



**Fall-Nr.:** IV 2011/169  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 02.05.2013  
**Entscheiddatum:** 02.05.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 02.05.2013**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG. Eröffnung eines Rentenrevisionsverfahrens von Amtes wegen. Ist der (verfahrensleitende) Entscheid, von Amtes wegen ein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen, de facto und formlos gefällt, was sich daraus ableiten lässt, dass die IV-Stelle bereits Sachverhaltsabklärungen getroffen hat, die über die Prüfung der Notwendigkeit einer Verfahrenseröffnung hinausgegangen sind, so kann das Rentenrevisionsverfahren nicht mehr durch eine Verfügung abgeschlossen werden, die anordnet, dass kein Rentenrevisionsverfahren eröffnet werde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 2. Mai 2013, IV 2011/169).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Marie Löhner,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

#### **Entscheid vom 2. Mai 2013**

in Sachen

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera, Hadwigstrasse 6a, 9000 St. Gallen,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

betreffend

### Nichteintreten auf Revisionsgesuch

#### Sachverhalt:

##### A.

**A.a** Gemäss einem Bericht des Suva-Kreisarztes Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, spez. Allgemein- und Unfallchirurgie, vom 10. Mai 2006 (Fremdakten) hatte A.\_\_\_\_ am 5. März 1989 einen Unfall erlitten, bei dem sie sich eine Kontusion der Lumbosakralregion ohne knöcherner Läsionen und ohne neurologische Ausfälle zugezogen hatte. Die bildgebenden Abklärungen hatten aber eine leichte Diskusprotrusion lumbosakral aufgezeigt. Als Folge dieses Unfalls hatte die Suva der Versicherten eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 25% zugesprochen. Am 1. September 2003 erlitt die Versicherte erneut einen Unfall, der Schmerzen im Bereich des Sacrums auslöste. Der Kreisarzt stellte folgende Diagnose: Lumbospondylogenes Syndrom links bei Diskushernie L5/S1. Er gab weiter an, die Arbeitsunfähigkeit dürfte im Bereich der bisherigen Rente liegen. Am 7. Mai 2007 vereinbarten die Versicherte und die Suva die Ausrichtung einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50% (Fremdakten). Die entsprechende Verfügung der Suva erging am 16. Mai 2007 (Fremdakten). Die Versicherte hatte sich bereits am 1. Februar 2006 auch bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (IV-act. 1). Dr. med. C.\_\_\_\_, St. Gallen, hatte der IV-Stelle am 22. Mai 2006 angegeben (IV-act. 17), die Versicherte leide an einer Diskushernie L5/S1 links traumatischer Art. Bis November 2005 habe die Arbeitsunfähigkeit 100% betragen. Seither liege der Arbeitsunfähigkeitsgrad bei 50%. Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD hielt am 29. August 2006 fest, es lägen reine Unfallfolgen vor (IV-act. 18). Ohne weitere medizinische Abklärungen vorgenommen zu haben, erliess die IV-Stelle am 13. März 2008 eine Verfügung, mit der sie der Versicherten eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 50% zusprach (IV-act. 61).



**A.b** Die Suva teilte dem Rechtsvertreter der Versicherten am 15. Juni 2009 mit, dass sie demnächst den Rentenanspruch überprüfen werde (Fremdakten). Die IV-Stelle versandte am 4. März 2010 den "Fragebogen für Revision der Invalidenrente". Die Versicherte füllte diesen Fragebogen am 11. März 2010 aus (IV-act. 63). Sie gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit einem Jahr verschlimmert. Sie habe jeden Tag grosse Schmerzen, könne am Morgen kaum aufstehen und beim Gehen würden nun auch die rechten Zehen einschlafen. Die E. \_\_\_ AG teilte der IV-Stelle am 24. März 2010 mit (IV-act. 65), sie beschäftige die Versicherte als Call Agent. Der Beschäftigungsgrad betrage 4 Std. täglich bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 8,5 Std. täglich. Die Versicherte melde sich immer wieder ab, da sie sehr starke Rückenschmerzen habe. Sie könne deswegen zum Teil nur den halben Tag arbeiten. Am 25. Mai 2010 berichtete Dr. C. \_\_\_ der IV-Stelle (IV-act. 69), der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verschlechtert. Folgende Diagnosen seien erhoben worden: Diskushernie L5-S1 (konservative Therapie), Thrombose popliteal 1999 und periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) rechts bei Verschluss der Aorta femoralis superficialis (bekannt seit dem 27. Januar 2010, konservative Therapie). Die Versicherte leide unter vermehrten Schmerzen sakral mit Ausstrahlung in das rechte Bein, an Claudicatio-Beschwerden am rechten Unterschenkel und an der rechten Ferse (Gehstrecke beim Spazieren ca. 500 m) und an Angstzuständen. Als Telephonistin sei die Versicherte zu 50% arbeitsfähig. Dr. med. F. \_\_\_ vom RAD notierte am 14. Juni 2010 (IV-act. 70), Dr. C. \_\_\_ habe eine Verschlechterung angegeben, einerseits durch die Zunahme der Schmerzsymptomatik bei bekannter Diskushernie L5/S1, andererseits durch die neu diagnostizierte PAVK mit Claudicatio-Beschwerden. Diese Verschlechterung habe aber keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Dr. C. \_\_\_ habe nämlich für die angestammte Tätigkeit als Telephonistin weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50% angegeben. Damit seien keine weiteren Abklärungen notwendig. Mit einer Mitteilung vom 22. Juni 2010 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten, dass bei der Überprüfung des Invaliditätsgrads keine Veränderung festgestellt worden sei, die sich auf die Rente auswirken würde (IV-act. 72). Deshalb bestehe weiterhin ein Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad 50%).

**A.c** Dr. C. \_\_\_ gab der Suva am 29. Juni 2010 an (Fremdakten), die Versicherte leide an einer Diskushernie L5-S1 links und an einer PAVK rechts. Sie klagte über Rückenschmerzen sakral mit Ausstrahlung in die linke Fussregion. Die



Arbeitsunfähigkeit betrage 100%. Der Kreisarzt-Stellvertreter, Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH für Orthopädische Chirurgie, berichtete am 5. August 2010 (Fremdakten), "harte" neurologische Ausfälle fehlten. Die Motorik sei wie bereits 2006 nicht beeinträchtigt. Es finde sich lediglich eine geringfügige Sensibilitätsverminderung auf Höhe der Wurzel L5. Die Arbeitsunfähigkeit sei mit Angstzuständen und Zittern verbunden. Die Suva teilte dem Rechtsvertreter der Versicherten am 9. August 2010 mit (Fremdakten), dass die seit dem 3. Juni 2010 bestehende Arbeitsunfähigkeit nicht zu ihren Lasten gehe. Die Versicherte erklärte der Suva am 24. August 2010 (Fremdakten), dass sie mit diesem Entscheid nicht einverstanden sei. Am 28. September 2010 verlangte der Rechtsvertreter der Versicherten die Akten der IV-Stelle, damit er deren Mitteilung vom 22. Juni 2010 überprüfen könne. Er wies die IV-Stelle darauf hin, dass eine Untersuchung durch den Kreisarzt der Suva stattgefunden habe (IV-act. 74). Dr. C.\_\_\_\_ gab dem Rechtsvertreter der Versicherten am 5. Oktober 2010 an (IV-act. 82), die Schmerzen sakral mit Ausstrahlung in das linke Bein hätten seit Mitte Juni 2010 zugenommen. Neu sei, dass die Versicherte weniger Gefühl in den rechten Zehen habe. Er nehme an, dass es sich um eine radikuläre Störung als Folge der Diskushernie handle. Deshalb empfehle er ein MRI der LWS. Die aktuelle Tätigkeit sei eine rein sitzende; die Versicherte könne höchstens einmal pro Stunde aufstehen. Am 12. Oktober 2010 teilte der Rechtsvertreter der Versicherten der IV-Stelle mit, dass er prüfe, ob er die Mitteilung vom 22. Juni 2010 akzeptiere oder eine anfechtbare Verfügung verlange (IV-act. 77). Die IV-Stelle hielt am 15. Oktober 2010 im Zusammenhang mit einem hängigen Gesuch betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren u.a. fest (IV-act. 79), sie werde einen Vorbescheid erlassen, wenn sich der Invaliditätsgrad aufgrund der eingereichten Unterlagen verändern sollte. Der Rechtsvertreter der Versicherten nahm am 15. Oktober 2010 zur Mitteilung vom 22. Juni 2010 Stellung (IV-act. 80). Er machte geltend, Dr. C.\_\_\_\_ habe eine Verschlimmerung angegeben, zuerst nur in der Form einer Zunahme der Beschwerden, nun auch in der Form des Arbeitsausfalls. Es müssten weitere Abklärungen (medizinische Begutachtung mit MRI und/oder neurologische Abklärung) vorgenommen werden, bevor über die eventuelle Rentenerhöhung entschieden werden könne. Dr. med. H.\_\_\_\_ vom RAD notierte am 3. Dezember 2010 (IV-act. 85), nach den vorliegenden Akten sei eine Veränderung des Gesundheitszustands anzunehmen. Wie sich diese Veränderung auf die



Arbeitsfähigkeit auswirke, sei noch unklar. Deshalb seien weitere medizinische Abklärungen angezeigt. Er schlage vor, bei Dr. C.\_\_\_\_ nachzufragen, wann er die Versicherte zu 100% arbeitsunfähig geschrieben habe, und ihn zu bitten, den Bericht über das neurologische Konsil beizulegen. Ausserdem solle bei der Klinik Stephanshorn eine Kopie des Berichts über die dort erfolgte angiographische Untersuchung angefordert werden. Laut dem Bericht der Klinik Stephanshorn vom 28. Januar 2010 (IV-act. 8-2 f.) bestand ein langstreckiger, eher chronischer Verschluss der Aorta femoralis superficialis. Die Ärzte hatten der Versicherten eine Versorgung mittels eines Bypasses empfohlen. Dr. C.\_\_\_\_ gab am 7. Februar 2011 an (IV-act. 92), die vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe seit dem 3. Juni 2010. Dr. med. S. I.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie FMH, hatte am 5. November 2010 berichtet (IV-act. 96), weder aufgrund der Anamnese noch aufgrund der klinisch-neurologischen Befunde bestünden Anhaltspunkte dafür, dass die geklagten linksseitigen Beinschmerzen eine neurogene Ursache haben könnten. Ein MRI der LWS würde keine neuen Informationen liefern. Dr. H.\_\_\_\_ vom RAD hielt am 25. Februar 2011 fest (IV-act. 93), Dr. C.\_\_\_\_ habe nicht berichtet, dass er die Angstzustände bzw. die depressive Entwicklung behandelt hätte. Die Gefässverengung am rechten Bein sei bereits bei der letzten Rentenrevision bekannt gewesen, so dass es sich nicht um ein neues Leiden handle. Die entsprechende Operation sei bisher offenbar nicht erfolgt. Die neurologische Abklärung habe keine Anhaltspunkte für die von Dr. C.\_\_\_\_ vermutete radikuläre Ursache ergeben. Der Gesundheitszustand habe sich somit seit der letzten RAD-Stellungnahme vom 14. Juni 2010 nicht verändert. In einer internen Aktennotiz wurde am 18. März 2011 festgehalten (IV-act. 98), gemäss der letzten RAD-Stellungnahme habe sich der Gesundheitszustand nicht arbeitsfähigkeitsrelevant verändert. Deshalb könne nicht auf das Erhöhungsgesuch vom 28. September 2010 eingetreten werden.

**A.d** Mit einem Vorbescheid vom 4. April 2011 kündigte die IV-Stelle der Versicherten an (IV-act. 103), dass sie nicht auf das Leistungsbegehren eintreten werde. Es sei nämlich nicht glaubhaft dargelegt worden, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Der Rechtsvertreter der Versicherten wandte am 20. April 2011 ein (IV-act. 104), mit seinen Schreiben vom 28. September, 15. und 27. Oktober 2010 habe er sich auf die Mitteilung vom 22. Juni 2010 bezogen und kein eigenes Revisionsgesuch eingereicht. Seit dem 4. März 2010 liefen die Abklärungen. Demnach sei die IV-Stelle schon lange auf das



## St.Galler Gerichte

Revisionsverfahren eingetreten. Formell gesehen sei der Nichteintretensentscheid eindeutig falsch. Die gesundheitliche Situation der Versicherten habe sich verändert. Seit Juni 2010 bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der RAD sei am 3. Dezember 2010 noch von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgegangen, habe dann aber am 25. Februar 2011 seine Meinung geändert. Die IV-Stelle erliess am 27. April 2011 eine Verfügung mit folgendem Dispositiv: Auf das Leistungsbegehren wird nicht eingetreten (IV-act. 105).

### **B.**

**B.a** Die Versicherte liess am 13. Mai 2011 Beschwerde erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 27. April 2011 und die Rückweisung der Streitsache an die Beschwerdegegnerin, damit diese ein medizinisches Gutachten in Auftrag gebe und danach eventuell die Invalidenrente erhöhe oder die Wiedereingliederung an die Hand nehme. Ausserdem ersuchte er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Die Begründung des Hauptbegehrens entsprach inhaltlich weitgehend der Stellungnahme zum Vorbescheid. Insbesondere wies der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin erneut darauf hin, dass er sich am 28. September 2010 auf die Mitteilung vom 22. Juni 2010 bezogen und kein eigenes Revisionsgesuch eingereicht habe. Die Beschwerdegegnerin sei schon lange auf das Revisionsverfahren eingetreten, indem sie Abklärungen vorgenommen habe. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich verändert, aber es sei nicht klar, was sich genau geändert habe und wie sich das auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Deshalb seien weitere Abklärungen notwendig.

**B.b** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 22. Juni 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Sie machte geltend, es könne offen bleiben, ob sie zu Recht nicht auf das Gesuch der Beschwerdeführerin eingetreten sei oder ob sie dieses Gesuch hätte abweisen müssen. Die angefochtene Verfügung sei nämlich im Ergebnis richtig. Die vorliegenden medizinischen Akten enthielten keine Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand seit März 2008 erheblich verschlechtert hätte. Die Beschwerdeführerin habe ihre PAVK nicht operieren lassen und sie habe sich auch nicht weiter behandeln lassen. Der Leidensdruck sei also nicht sehr hoch. Dr. I.\_\_\_\_ und Dr. G.\_\_\_\_ hätten keine Verschlechterung festgestellt. Auch die von Dr. C.\_\_\_\_



## St.Galler Gerichte

angegebene depressive Entwicklung sei keine relevante Verschlechterung, da sie nicht fachärztlich bestätigt sei und keine fachärztliche Behandlung erfolge. Da kein Revisionsgrund gegeben sei, sei die angefochtene Verfügung im Ergebnis richtig.

**B.c** Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 15. August 2011 anstelle einer Replik einen Arztbericht von Dr. med. J.\_\_\_\_ vom K.\_\_\_\_, vom 10. August 2011 ein (act. G 12.1). Dr. J.\_\_\_\_ hatte folgende Diagnose erhoben: Lumboischialgie bei Spondylarthrose und Osteochondrose L5/S1. Er hatte dazu ausgeführt, die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Symptome seien typisch für degenerative Veränderungen der unteren LWS. Die geklagten Beschwerden seien allein auf diese degenerativen Veränderungen zurückzuführen. Die unfallbedingten Beschwerden seien wohl nach wenigen Wochen oder Monaten nahtlos übergegangen in neu aufgetretene Beschwerden, die durch die degenerativen Veränderungen verursacht worden seien. Ab Juni 2011 sei die Leistungsfähigkeit um 50% eingeschränkt. Die rein sitzende Tätigkeit als Telephonistin sei nicht mehr zumutbar. Adaptiert sei eine Tätigkeit, bei der die Beschwerdeführerin zwischen Sitzen, Stehen und Gehen wechseln könne, keine Zwangspositionen einnehmen müsse und eine Gewichtslimite von 8-10 kg einhalten könne. In einer solchen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 50% arbeitsfähig.

**B.d** Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 19. August 2011 auf eine Stellungnahme (act. G 14).

### Erwägungen:

#### 1.

Die Beschwerdegegnerin hat für die halbe Invalidenrente, die sie der Beschwerdeführerin ab 1. Februar 2005 zugesprochen hat, bereits am 18. Januar 2008 einen amtlichen Revisionstermin, nämlich den 1. Februar 2010, vorgesehen (vgl. IV-act. 57). Dementsprechend hat sie am 4. März 2010 der Beschwerdeführerin den Revisionsfragebogen zugestellt. Damit hat die Beschwerdegegnerin noch kein Rentenrevisionsverfahren (Art. 17 Abs. 1 ATSG) eröffnet. Sie hat nur - aus verfahrensökonomischen Überlegungen (vgl. etwa Miriam Lendfers, Die IVV-



Revisionsnormen [Art. 86<sup>ter</sup>-88<sup>bis</sup>] und die anderen Sozialversicherungen, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2009, S. 53 oben) und in teilweiser Analogie zu Art. 87 Abs. 2 IVV - einen ersten Verfahrensschritt gemacht, der dazu dienen sollte zu entscheiden, ob sich die Eröffnung und Durchführung eines Rentenrevisionsverfahrens rechtfertige. Die Beschwerdeführerin hat in diesem Revisionsformular am 11. März 2010 eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands und sinngemäss auch einen Anstieg des Invaliditätsgrads behauptet. Die Beschwerdegegnerin hat dies noch nicht als ausreichend betrachtet, um über die Eröffnung eines Rentenrevisionsverfahrens zu entscheiden. Sie hat deshalb bei Dr. C.\_\_\_\_ einen Verlaufsbericht angefordert. Dr. C.\_\_\_\_ hat eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als Telephonistin von 50% angegeben, woraus der RAD-Arzt den Schluss gezogen hat, dass nichts auf eine relevante Erhöhung des Invaliditätsgrads hindeute. Bei dieser Aktenlage hat die Beschwerdegegnerin keine Veranlassung gehabt, ein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen. In der Mitteilung (vgl. Art. 74<sup>ter</sup> lit. f IVV i.V.m. Art. 51 Abs. 1 ATSG) vom 22. Juni 2010 hat sie zwar ausgeführt, bei einer Überprüfung des Invaliditätsgrads habe sie keine Veränderung festgestellt, so dass weiterhin ein Anspruch auf die bisherige halbe Rente bestehe. Aber entgegen dem von diesem Wortlaut erweckten Eindruck, es sei ein Rentenrevisionsverfahren durchgeführt worden, hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin damit nur den Entscheid eröffnet, kein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen, weil keine relevante Veränderung des Sachverhalts glaubhaft gemacht sei. Das Ergebnis der auf die naheliegendsten Beweismittel (Hausarztbericht) beschränkten Abklärung ist nämlich nicht geeignet gewesen, das unveränderte Bestehen eines Invaliditätsgrads von 50% mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen, wie es in einem Rentenrevisionsverfahren notwendig gewesen wäre. Dazu hätte es in medizinischer Hinsicht mehr als eines Hausarztberichts bedurft. Gegenstand der Mitteilung vom 22. Juni 2010 hat also nur der Entscheid gebildet, kein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat zwar angekündigt, dass er entscheiden werde, ob er eine anfechtbare Verfügung verlangen oder die Mitteilung akzeptieren werde. Aber er hat sich am 15. Oktober 2010 darauf beschränkt, eine Arbeitsunfähigkeit von 100% zu behaupten und weitere medizinische Abklärungen vorzuschlagen. Diese Stellungnahme kann grundsätzlich sowohl als (erstmaliges) Rentenrevisionsgesuch als auch als Begehren um den Erlass



einer anfechtbaren Verfügung über den Inhalt der Mitteilung vom 22. Juni 2010 interpretiert werden. Die zweitgenannte Auslegungsvariante ist die überzeugendere, insbesondere da der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin sich ausdrücklich auf die Mitteilung vom 22. Juni 2010 bezogen hat. Es ist also davon auszugehen, dass er den Erlass einer anfechtbaren Verfügung über die Frage der Eröffnung eines Rentenrevisionsverfahrens verlangt hat, wobei er davon ausgegangen ist, dass die Beschwerdegegnerin ihm eine "Nichteröffnungsverfügung" zustellen werde. Tatsächlich hat die Beschwerdegegnerin aber auf diese "Anfechtung" der Mitteilung reagiert, indem sie weitere medizinische Berichte angefordert hat. Diese Berichte haben offensichtlich nicht mehr der Prüfung der Frage nach der Notwendigkeit, von Amtes wegen ein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen, gedient. Sie haben nämlich auf eine umfassende Klärung der gesundheitlichen Situation und damit des Arbeitsfähigkeitsgrads der Beschwerdeführerin abgezielt. Diesen Abklärungen ist somit die - formlose - Aufhebung der Mitteilung vom 22. Juni 2010 und deren Ersatz durch einen - ebenfalls formlos gefällten - verfahrensleitenden Entscheid, von Amtes wegen doch noch ein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen, vorausgegangen. Bei dieser Verfahrenssituation ist es am 27. April 2011 nicht mehr zulässig gewesen, eine Nichteintretensverfügung zu erlassen, denn der gegenteilige Entscheid ist ja (stillschweigend) längst gefasst gewesen und ein Grund, nachträglich auf diesen Entscheid zurückzukommen und ihn wieder durch einen "Nichteröffnungsentscheid" zu ersetzen, hat offensichtlich nicht bestanden. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung vom 27. April 2011 als rechtswidrig.

## 2.

Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Beschwerdeantwort geltend gemacht (vgl. act. G 7, Ziff. III./2.), es könne offen bleiben, ob sie zu Recht nicht auf ein Rentenrevisionsgesuch der Beschwerdeführerin eingetreten sei oder ob sie dieses Gesuch hätte abweisen müssen, denn die angefochtene Verfügung sei im Ergebnis richtig. Damit kann sie nur gemeint haben, dass es richtig sei, wenn es bei einer halben Rente bleibe, weil ja nachgewiesen sei, dass der Invaliditätsgrad nach wie vor 50% betrage. Dazu brauche es keine Abweisungsverfügung, denn die Nichteintretensverfügung habe ja auch zur Folge, dass weiterhin nur ein Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Diese Argumentation beinhaltet bei einer verfahrensrechtlich



korrekten Umsetzung nichts anderes als ein Gesuch, den Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens auszuwechseln, d.h. die (Streit-) Frage nach der Pflicht zur Eröffnung eines Rentenrevisionsverfahrens von Amtes wegen, über die allein verfügt worden ist, durch die (Streit-) Frage nach der Notwendigkeit einer revisionsweisen Anpassung der laufenden halben Rente zu ersetzen, über die nicht verfügt worden ist. Diese Auswechslung des Streitgegenstands hätte zur Folge, dass ein Rechtsverhältnis beurteilt würde, das noch nie Gegenstand einer Verfügung gebildet hat, aber bei korrektem Vorgehen der Beschwerdegegnerin eigentlich Gegenstand einer Verfügung hätte bilden müssen. Der Entscheid des Gerichts über das Begehren, nicht den verfügten (formellen) Nichteintretensentscheid, sondern die (materielle) Rentenrevision zu beurteilen, kann entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht davon abhängig gemacht werden, dass die Aktenlage die Verneinung einer revisionsweisen Rentenerhöhung erlaubt, denn damit würde das Gericht bei der Beurteilung verfahrensrechtlich den zweiten vor dem ersten Schritt machen. Die Aktenlage darf nämlich erst dann in Bezug auf den aktuellen Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gewürdigt werden (2. Schritt), wenn vorher der Streitgegenstand "Verfahrenseröffnung" durch den Streitgegenstand "Revision" ersetzt worden ist (1. Schritt), m.a.W. wenn nicht mehr das verfügte Nichteröffnen eines Rentenrevisionsverfahrens, sondern das Rentenrevisionsverfahren selbst den Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens bilden würde. Über die Auswechslung des Streitgegenstands (1. Schritt) muss also notwendigerweise entschieden werden, bevor der aktuelle Invaliditätsgrad festgestellt werden kann (2. Schritt). Dies schliesst die Auswechslung des Streitgegenstands aus, weil vor der Beurteilung im Hinblick auf den aktuellen Invaliditätsgrad immer damit gerechnet werden muss, dass die Aktenlage diesen Invaliditätsgrad nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen wird, so dass es bei der anschliessenden Auswechslung des Streitgegenstands nur zu einer Rückweisung an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung kommen würde. Mit einem solchen Rückweisungsentscheid wäre aber aus verfahrensökonomischer Sicht nichts gewonnen, so dass sich die Auswechslung des Streitgegenstands, die ausschliesslich durch die Verfahrensökonomie gerechtfertigt werden könnte, nachträglich als sinnlos erweisen würde. Bezogen auf den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass der Streitgegenstand nicht ausgewechselt werden kann. Zu beurteilen hat das Gericht nur die Frage, ob die angefochtene Nichteintretensverfügung rechtmässig sei. Dies



schliesst es auch aus, dem Begehren der Beschwerdeführerin gemäss die Beschwerdegegnerin zu bestimmten Abklärungsmassnahmen zu verpflichten, denn damit wäre ein (materieller, d.h. die Rentenrevision beurteilender) Entscheid des Gerichts verbunden, dass die bisherigen Abklärungsmassnahmen noch nicht genügten, um den aktuellen Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen.

### 3.

Die Nichteintretensverfügung ist somit aufzuheben und die Sache ist zur Weiterführung des de facto bereits eröffneten Rentenrevisionsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist im Hinblick auf die Verfahrenskosten als vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Diese hat deshalb einen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Dem durchschnittlichen Vertretungsaufwand entsprechend wird die Entschädigung praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat nicht nur für diese Entschädigung, sondern auch für die Gerichtskosten aufzukommen. Diese sind angesichts des ebenfalls durchschnittlichen Beurteilungsaufwands praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen. Unter diesen Umständen ist das von der Beschwerdeführerin gestellte Gesuch um die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos zu betrachten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 27. April 2011 aufgehoben und die Sache zur Weiterführung des Rentenrevisionsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.



2. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.
  
3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.