



**Fall-Nr.:** IV 2018/386  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.07.2021  
**Entscheiddatum:** 03.12.2020

### **Entscheid Versicherungsgericht, 03.12.2020**

**Art. 27bis IVV. Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017. Eintretensprüfung bei einer Neuanschuldung im Zusammenhang mit der Verordnungsänderung betreffend die sogenannte „gemischte Methode“ (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Dezember 2020, IV 2018/386).**

#### **Entscheid vom 3. Dezember 2020**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2018/386

Parteien

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber, c/o Procap Schweiz,  
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rente (Nichteintreten)

### Sachverhalt

#### A.

**A.a.** A.\_\_\_\_ meldete sich im Oktober 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe eine Ausbildung zur Psychiatriepfleglerin absolviert. Ihre Arbeitgeberin teilte im November 2012 mit (IV-act. 11), sie beschäftige die Versicherte seit März 2010 als Pflegefachfrau mit einem Pensum von 80 Prozent. Der Jahreslohn belaufe sich seit Januar 2012 auf 76'773.10 Franken. Eine Psychologin berichtete im November 2012 (IV-act. 19–5 ff.), die Versicherte habe über eine hoch belastende berufliche Situation und über eine stark belastete Lebenssituation mit (unter anderem) einer Trennung vom alkoholabhängigen Ehemann im Jahr 2004, einem anschliessenden siebeneinhalb Jahre dauernden Scheidungsprozess, Alkoholproblemen des Sohnes und einer hohen Betreuungsbedürftigkeit der an einem Down-Syndrom leidenden Tochter berichtet. Eine Discushernie habe für die Versicherte ein „Stoppsignal“ gesetzt. Diagnostisch lägen eine schwergradige Major Depression und eine Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren vor. Der Psychiater Dr. med. B.\_\_\_\_ attestierte im Februar 2013 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, empfahl aber einen Arbeitsversuch in einem Pensum von maximal 50 Prozent (IV-act. 22). Im November 2013 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ (IV-act. 34), die Versicherte habe ihren Arbeitsplatz gewechselt, was zu einer Verbesserung ihres Zustandes geführt habe. Diagnostisch liege eine aktuell remittierte rezidivierende depressive Störung bei akzentuierten Persönlichkeitszügen (ängstlich vermeidend) vor. Die Arbeitsfähigkeit der Versicherten sei aktuell nicht eingeschränkt. Mit einer Mitteilung vom 26. November 2013 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten betreffend Rente und berufliche Massnahmen ab (IV-act. 38).



**A.b.** Im März 2015 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 39). Die IV-Stelle forderte sie auf, eine wesentliche Veränderung des relevanten Sachverhaltes glaubhaft zu machen (IV-act. 43). In der Folge berichtete die behandelnde Psychiaterin Dr. med. C.\_\_\_\_ (IV-act. 45), die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode. Momentan sei sie vollständig arbeitsunfähig. Die Arbeitgeberin teilte im Juni 2015 mit (IV-act. 57), die Versicherte habe seit Oktober 2014 als Pflegefachfrau für sie gearbeitet. Das Pensum habe 80 Prozent betragen. Der Lohn habe sich auf  $13 \times 5'200 = 67'600$  Franken pro Jahr belaufen. Wegen der längerdauernden Arbeitsunfähigkeit sei das Arbeitsverhältnis per 31. Juli 2015 aufgelöst worden. Bei einer beruflichen Abklärung mit einem Pensum von 50 Prozent in einem geschützten Rahmen erbrachte die Versicherte lediglich eine Leistung von 40 Prozent, weshalb die berufliche Abklärung mangels Aussicht auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung im ersten Arbeitsmarkt abgebrochen wurde (IV-act. 84). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen (MGSG) GmbH am 14. Januar 2017 ein orthopädisch-psychiatrisches Gutachten (IV-act. 126). Der orthopädische Sachverständige führte aus, die Versicherte leide an einem Cervicovertebralsyndrom, an einer Pseudolumbofemoralgie sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer leichten Acromioclaviculargelenksarthrose mit einem leichten Impingement links. Die angestammte Tätigkeit als Pflegefachfrau sei der Versicherten nur noch zu 50 Prozent zumutbar. Für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit könne dagegen eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Der psychiatrische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen depressiven Episode und einem somatischen Syndrom sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an ängstlich vermeidenden, selbstunsicheren Persönlichkeitszügen. Aus psychiatrischer Sicht könne ihr die angestammte Tätigkeit nur noch zu 50 Prozent zugemutet werden; eine leidensadaptierte Tätigkeit sei zu 70 Prozent zumutbar. Am 30. Januar 2017 empfahl Dr. med. D.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), auf das Gutachten abzustellen (IV-act. 127). Ein Rechtsdienstmitarbeiter notierte (vgl. IV-act. 128), die vom psychiatrischen Sachverständigen attestierte Arbeitsunfähigkeit sei gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung irrelevant. Mit einer Verfügung vom 6. Juli 2017 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 146). Zur



Begründung führte sie aus, der Invaliditätsgrad sei anhand der sogenannten gemischten Methode zu berechnen. Der Erwerbsbereich sei mit 80 Prozent, der Aufgabenbereich (Haushalt) mit 20 Prozent zu gewichten. Bei einem Valideneinkommen von 67'600 Franken und einem 80 Prozent des statistischen Zentralwertes der Löhne in der Schweiz entsprechenden Invalideneinkommen von 43'034 Franken resultiere im Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 36 Prozent. Gewichtet mit 80 Prozent ergebe das einen Teilinvaliditätsgrad von 29 Prozent. Im Aufgabenbereich (Haushalt) bestehe eine Einschränkung von zehn Prozent, was gewichtet mit 20 Prozent einen Teilinvaliditätsgrad von zwei Prozent ergebe. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich 31 Prozent. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente bestehe, sei das Rentenbegehren der Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abzuweisen. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

**A.c.** Am 14. Juni 2018 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 150). Sie machte geltend, seit dem 1. Januar 2018 müsse der Invaliditätsgrad auf eine neue Weise berechnet werden, wenn die gemischte Methode anzuwenden sei. Die entsprechende Verordnungsbestimmung sehe deshalb ein „ausserordentliches“ Recht auf eine Neuanschuldung vor. Auch die Rechtsprechung bezüglich Depressionen habe sich geändert. Nach der aktuellen Rechtsprechung könne nicht vom Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent aus psychiatrischer Sicht abgewichen werden. Am 17. Juli 2018 notierte ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes (IV-act. 152), die abweisende Verfügung vom 6. Juli 2017 beruhe auf der mittlerweile überholten bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach leicht- bis mittelgradige depressive Störungen nicht invalidisierend sein könnten, solange sie noch therapeutisch angebar seien. Die Änderung dieser Rechtsprechung stelle keinen Revisionsgrund dar. Darauf könne folglich nicht eingegangen werden. Der Invaliditätsgrad sei in der Verfügung vom 6. Juli 2017 falsch berechnet worden; er hätte bei richtiger Berechnung anhand der „alten gemischten Methode“ nur 18 Prozent betragen. Berechne man ihn neu unter Berücksichtigung der „neuen gemischten Methode“, resultiere (jetzt erst) ein Invaliditätsgrad von 31 Prozent. Bei diesem Ergebnis bestehe kein Anspruch auf die Prüfung der Neuanschuldung im Sinne der Übergangsbestimmung zur IVV. Mangels einer Sachverhaltsveränderung könne auf die Neuanschuldung nicht eingetreten werden.



## St.Galler Gerichte

Mit einem Vorbescheid vom 17. Juli 2018 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 155), dass sie vorsehe, ihr Rentenbegehren abzuweisen. Zur Begründung führte sie an, bei einem auf ein Vollpensum hochgerechneten Valideneinkommen von 84'750 Franken und bei einem ebenfalls auf ein Vollpensum hochgerechneten Invalideneinkommen von 53'793 Franken resultiere im Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 36 Prozent. Das entspreche einem gewichteten Teilinvaliditätsgrad von 29 Prozent, sodass der Gesamtinvaliditätsgrad noch immer 31 Prozent betrage. Die Änderung der Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung von depressiven Störungen stelle keinen Revisionsgrund dar. Dagegen liess die Versicherte am 10. September 2018 einwenden (IV-act. 157), dass es unzulässig sei, einen Fehler zu korrigieren, an dem die Verfügung vom 6. Juli 2017 ursprünglich gelitten habe; die IV-Stelle hätte den in der Verfügung vom 6. Juli 2017 enthaltenen Invaliditätsgrad „hochrechnen“ müssen, was zu einem Invaliditätsgrad von über 40 Prozent geführt hätte. Auf die Neuanmeldung müsse folglich eingetreten werden. Mit einer Verfügung vom 15. Oktober 2018 trat die IV-Stelle nicht auf die Neuanmeldung ein (IV-act. 158).

### **B.**

**B.a.** Am 15. November 2018 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. Oktober 2018 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Invalidenrente und eventualiter die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte sie an, die Beschwerdegegnerin habe in der angefochtenen Verfügung festgehalten, dass ihre Verfügung vom 6. Juli 2017 falsch gewesen sei. Mit der Korrektur der Berechnung sei sie auf die Neuanmeldung eingetreten, weshalb es falsch gewesen sei, einen Nichteintretensentscheid zu erlassen. Im Übrigen habe sie sich auch nicht hinreichend mit der Problematik der Praxisänderung auseinandergesetzt. Das Bundesgericht lasse nämlich die Anpassung von formell rechtskräftigen Verfügungen an eine zugunsten der Versicherten geänderte Praxis unter gewissen Voraussetzungen zu, die hier erfüllt seien.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 7. Februar 2019 die Abweisung der Beschwerde, soweit überhaupt darauf eingetreten werden könne (act. G 4). Zur



## St.Galler Gerichte

Begründung führte sie aus, den Streitgegenstand bilde nur die Frage, ob auf die Neuanmeldung hätte eingetreten werden müssen. Die Zusprache einer Rente gehöre nicht zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens, weshalb auf den entsprechenden Antrag nicht eingetreten werden könne. Für die Beantwortung der Frage, ob die neue Anmeldung im Sinne der Übergangsbestimmung materiell zu prüfen sei, habe der Invaliditätsgrad anhand der „neuen gemischten Methode“ berechnet werden müssen. Diese neue Berechnung habe ergeben, dass auch bei der Anwendung der „neuen gemischten Methode“ kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere, weshalb kein entsprechender „ausserordentlicher Revisionsgrund“ vorliege. Die Änderung der Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung von depressiven Störungen stelle ebenfalls keinen Revisionsgrund dar. Da auch keine Sachverhaltsveränderung eingetreten sei, sei die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten.

**B.c.** Die Beschwerdeführerin liess am 14. März 2019 an ihren Anträgen festhalten (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

## Erwägungen

### 1.

Mit der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdegegnerin nicht auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eingetreten. Sie hat zwar einen Einkommensvergleich durchgeführt, aber dabei hat es sich nur um einen „vorläufigen“, auf einem nicht umfassend abgeklärten und deshalb nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt gehandelt, der für die Eintretensprüfung gemäss dem Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 zwingend erforderlich gewesen ist. Der Regelungsinhalt der Verfügung beschränkt sich also ausschliesslich auf die Eintretensfrage. Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit bezweckt, muss sein Gegenstand zwingend jenem des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens entsprechen, was bedeutet, dass in diesem Beschwerdeverfahren nur die Frage geprüft werden kann, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen. Würde das Versicherungsgericht – darüber hinausgehend – auch die Frage prüfen, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat, würde es den Gegenstand des



Beschwerdeverfahrens in einer unzulässigen Weise ausdehnen. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Vorbescheid vom 17. Juli 2018 (wohl versehentlich) mitgeteilt hatte, sie sehe die Abweisung des Rentenbegehrens vor, denn massgebend ist nicht der Vorbescheid, sondern die Verfügung. Auf die materiellen Beschwerdeanträge der Beschwerdeführerin kann deshalb nicht eingetreten werden.

## 2.

**2.1.** Der Art. 29 ATSG sieht ein jederzeitiges Anmelderecht in Bezug auf Sozialversicherungsleistungen vor. Notwendigerweise muss mit diesem Anmelderecht ein Anspruch auf ein Eintreten auf jede Anmeldung respektive auf eine materielle Behandlung jeder Anmeldung verbunden sein. Bei diesem Recht auf die materielle Behandlung jeder Anmeldung handelt es sich um einen elementaren Grundsatz des sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahrensrechts, denn es stellt ein wichtiges Element für die Durchsetzung des Prinzips dar, dass jede versicherte Person jene gesetzlich vorgesehenen Sozialversicherungsleistungen erhalten soll, auf die sie Anspruch hat. Da im Art. 29 ATSG nicht zwischen einer erstmaligen Anmeldung und einer sogenannten Neuanschuldung nach einer formell rechtskräftigen Abweisung eines früheren Gesuchs unterschieden wird und da sich eine solche Unterscheidung auch nicht mit dem Sinn und Zweck des Anmelderechtes vereinbaren liesse, muss der uneingeschränkte Anspruch auf das Eintreten auf ein Leistungsbegehren auch für Neuanschuldungen gelten. Der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 sieht nun aber eine Beschränkung dieses Anspruchs auf das Eintreten auf eine Neuanschuldung vor, denn nach dieser Bestimmung wird auf eine Neuanschuldung nach der Abweisung eines früheren Leistungsbegehrens einer teilerwerbstätigen Person wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades nur dann eingetreten, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrades nach dem neuen Art. 27<sup>bis</sup> IVV voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt. Die ratio legis dieser Bestimmung besteht darin, die IV-Stellen vor jenem Aufwand zu schützen, mit dem diese konfrontiert wären, wenn sie sämtliche Leistungsbegehren, die in Anwendung der früheren bundesgerichtlichen Praxis zur sogenannten „gemischten Methode“ rechtskräftig abgewiesen worden sind, nach der Einführung einer – jetzt gesetz-, verfassungs- und EMRK-konformen – „gemischten Methode“ im aktuellen Art. 27<sup>bis</sup> IVV umfassend materiell prüfen müssten. Der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 dient also nicht dazu, möglichst viele der in Anwendung der früheren bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtskräftig abgewiesenen Rentenbegehren vor der Anwendung des aktuellen Art. 27<sup>bis</sup> IVV zu



bewahren, sondern nur der Verfahrensökonomie, bei der es sich anerkanntermassen um kein besonders starkes öffentliches Interesse handelt. Das ist problematisch, weil die Anwendung des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 eine Durchbrechung des im Art. 29 ATSG verankerten Grundsatzes, dass auf jede Anmeldung einzutreten sei, zur Folge hat. Gemäss der konstanten Rechtsprechung des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen zum Art. 87 Abs. 3 IVV, der ebenfalls eine Eintretenshürde für Neuanmeldungen vorsieht (vgl. etwa den Entscheid IV 2017/404 vom 20. Juni 2019, E. 3.1), ist der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 noch als gesetzmässig zu qualifizieren, weil die Sachverhaltsabklärung zur Prüfung eines Rentenanspruchs erfahrungsgemäss sehr oft besonders aufwendig ist. Deshalb besteht ein gewisser „Schutzbedarf“ der Verwaltung; sie soll davor bewahrt werden, eine umfassende Anspruchsprüfung vornehmen zu müssen, wenn zum Vornherein klar ist, dass auch die Anwendung des neuen Art. 27<sup>bis</sup> IVV keinen Anspruch auf eine Rente entstehen lassen wird. Auch wenn sich der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 nicht auf eine explizite gesetzliche Grundlage stützen kann, die explizit eine Einschränkung des im Art. 29 ATSG verankerten uneingeschränkten Anspruchs auf ein Eintreten auf ein Leistungsbegehren erlauben würde, trägt er doch einem wesentlichen öffentlichen Interesse Rechnung, ohne dabei die Anwendung des Art. 29 ATSG in einem unverhältnismässig hohen Mass einzuschränken. Der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 ist also vom Vollzugsverordnungsauftrag im Art. 86 Abs. 2 Satz 1 IVG abgedeckt.

**2.2.** Der Wortlaut des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 erweist sich allerdings als lückenhaft, denn er äussert sich nicht zum Zusammenspiel dieser Bestimmung mit dem Art. 87 Abs. 3 IVV, der den Anspruch auf das Eintreten auf eine Neuanmeldung betreffend eine Rente der Invalidenversicherung auf jene Fälle beschränkt, in denen eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des früheren Rentenbegehrens glaubhaft gemacht worden ist. Der Verordnungsgeber hätte also die Frage beantworten müssen, ob im Anwendungsbereich des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 auf eine Neuanmeldung einzutreten ist, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrades nach dem neuen Art. 27<sup>bis</sup> IVV zu einem Rentenanspruch führt, oder ob ein Eintreten nur in Frage kommt, wenn kumulativ auch eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht worden ist. Müsste eine versicherte Person beide Eintretenshürden kumulativ meistern, läge aus intertemporalrechtlicher Sicht eine sachlich nicht zu rechtfertigende und damit willkürliche Ungleichbehandlung



vor, denn dadurch würden nur jene Fälle in den Genuss der Anwendung des neuen Art. 27<sup>bis</sup> IVV kommen, bei denen sich – zufällig – auch eine relevante Sachverhaltsveränderung eingestellt hätte, während alle anderen Fälle, die eigentlich aus übergangsrechtlicher Sicht auch vom Anwendungsbereich des neuen Art. 27<sup>bis</sup> IVV erfasst sein müssten, von der Anwendung jener Bestimmung ausgeschlossen wären. Lückenfüllend kommt eine „kombinierte“ Anwendung des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 und des Art. 87 Abs. 3 IVV deshalb nicht in Frage. Der Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 kann folglich lückenfüllend nur so interpretiert werden, dass in seinem Anwendungsbereich eine Anwendung des Art. 87 Abs. 3 IVV ausgeschlossen ist.

**2.3.** Hier hat ein Anwendungsfall des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 vorgelegen, was auch zwischen den Parteien unbestritten ist. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb zu Recht geprüft, ob die Anwendung der „neuen“ anstelle der „alten“ gemischten Methode zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen könne. Dafür hat sie vom „alten“ Sachverhalt ausgehen müssen, denn wäre der aktuelle Sachverhalt für diese Prüfung massgebend gewesen, hätte dieser zuerst umfassend ermittelt werden müssen, bevor die Eintretensfrage hätte beantwortet werden können, was die Eintretensprüfung ad absurdum geführt hätte. Es ist also richtig gewesen, den „alten“ Sachverhalt unter die „neue“ gemischte Methode zu subsumieren. Bleibt die Frage nach der Relevanz der Praxisänderung des Bundesgerichtes zur sogenannten invalidisierenden Wirkung von „therapeutisch angehbaren“ leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen zu beantworten. Diesbezüglich ist zu berücksichtigen, dass eine Praxisänderung nicht mit einer Sachverhaltsveränderung verglichen werden kann. Tritt nach der Zusprache einer Dauerleistung, die sich für die Zukunft notwendigerweise auf eine Sachverhaltsprognose hat stützen müssen, eine Sachverhaltsveränderung ein, wird die Sachverhaltsprognose ab dem Zeitpunkt der Sachverhaltsveränderung unrichtig, weshalb sie für die Zeit danach durch eine neue, sich auf den aktuellen Sachverhalt stützende Prognose ersetzt werden muss (zum Mechanismus der Revision vgl. Ralph Jöhl, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: JaSo 2012, S. 153 ff.). Für die Vergangenheit bleibt die ursprüngliche leistungszusprechende Verfügung richtig. Erst ab dem Zeitpunkt der Sachverhaltsveränderung respektive nur für die Zukunft wird die Verfügung falsch. Bei einer Praxisänderung verhält es sich anders, denn eine Praxis ist nichts anderes als das Ergebnis der Interpretation einer Gesetzes- oder Verordnungsbestimmung. Die Änderung einer Praxis drängt sich in aller Regel nur dann auf, wenn erkannt wird, dass die bisherige Praxis nicht dem wahren Regelungsinhalt



der massgebenden Gesetzesnormen entsprochen hat; das Bundesgericht spricht von einer besseren Erkenntnis der ratio legis (vgl. etwa BGE 144 V 195 E. 4.5 S. 200 mit Hinweisen). Bei einer Praxisänderung wird also eine falsche Praxis durch eine richtige Praxis ersetzt. Rechtslogisch kann nicht behauptet werden, die „alte“ Praxis sei bis unmittelbar vor dem Zeitpunkt der Praxisänderung richtig gewesen und dann falsch geworden, denn als Auslegungsergebnis kann sie nur – schon immer – richtig oder falsch gewesen sein. Bei einer Praxisänderung wird also eine „alte“ Praxis als schon immer falsch gewesen erkannt und durch eine richtige „neue“ Praxis ersetzt. Muss nach einer Praxisänderung ein Sachverhalt gewürdigt werden, kann selbstverständlich nur die Anwendung der richtigen Praxis in Frage kommen. Das muss auch bei der Prüfung der Eintretensfrage in Anwendung des Abs. 2 der Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 1. Dezember 2017 gelten, denn es besteht keine gesetzliche Grundlage, die den Rechtsanwender – gegen jede Rechtslogik – zwingen würde, eine als falsch erkannte Praxis weiterhin anzuwenden, das heisst die massgebenden Gesetzesbestimmungen bewusst falsch auszulegen. Das bedeutet, dass bei der Prüfung der Eintretensfrage zwar der „alte“ Sachverhalt, aber nicht die überholte, falsche Praxis, sondern vielmehr die aktuelle, richtige Praxis massgebend sein muss.

**2.4.** Die Abweisung des (zweiten) Rentenbegehrens der Beschwerdeführerin vom März 2015 ist von der Beschwerdegegnerin in der entsprechenden Verfügung vom 6. Juli 2017 massgeblich mit der damals noch einschlägigen bundesgerichtlichen Praxis begründet worden, wonach leicht- bis mittelgradige depressive Störungen in der Regel keine „invalidisierende Wirkung“ hätten, solange sie noch „therapeutisch angebar“ seien. Mit diesem Hinweis hat die Beschwerdegegnerin nämlich anstelle der vom psychiatrischen Sachverständigen der MGSG GmbH im Gutachten vom 14. Januar 2017 attestierten Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für solche Tätigkeiten berücksichtigt, was zur Folge gehabt hat, dass ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 31 Prozent resultiert hat. Nun hat das Bundesgericht seine oben erwähnte Praxis wenige Monate nach der Eröffnung der rentenabweisenden Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2017 aufgegeben: Mit seinem Entscheid vom 30. November 2017 (BGE 143 V 418) hat es auch für leicht- bis mittelgradige depressive Störungen die Anwendung eines ergebnisoffenen, strukturierten Beweisverfahrens (vgl. dazu BGE 141 V 281) vorgeschrieben. Bei der Prüfung der Eintretensfrage betreffend die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 14. Juni 2018 hätte die Beschwerdegegnerin folglich nicht mehr die alte, als falsch erkannte Praxis zur fehlenden „invalidisierenden Wirkung“ von „therapeutisch angebaren“ depressiven Störungen anwenden dürfen, sondern sie hätte die neue, richtige Praxis anwenden müssen, laut der die Frage nach der



„invalidisierenden Wirkung“ von depressiven Störungen mittels eines ergebnisoffenen, strukturierten Beweisverfahrens zu beantworten ist. Im Lichte dieser richtigen Praxis kann nicht länger behauptet werden, man müsse (weiterhin) von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgehen. Bei der Berücksichtigung eines Arbeitsunfähigkeitsgrades von 30 Prozent und bei der Anwendung der „neuen“ gemischten Methode ergibt sich ein rentenbegründender Invaliditätsgrad, denn im Erwerbsbereich müsste dem Valideneinkommen von 84'750 Franken ein Invalideneinkommen von 37'655 Franken (= 70% von 53'793 Franken) gegenüber gestellt werden, was einen Invaliditätsgrad von 55,57 Prozent respektive einen gewichteten Teilinvaliditätsgrad von 44,46 Prozent (= 80% von 55,57%) ergäbe. Zusammen mit dem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich (Haushalt) von zwei Prozent ergäbe sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von 46,46 Prozent. Bei diesem Ergebnis hätte die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung eintreten müssen. Die angefochtene Nichteintretensverfügung erweist sich folglich als rechtswidrig, weshalb sie aufzuheben und durch den verfahrensleitenden Entscheid zu ersetzen ist, dass auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 14. Juni 2018 eingetreten wird. Die Sache ist zur materiellen Behandlung der Neuanschuldung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### 3.

Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist angesichts eines als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizierenden erforderlichen Vertretungsaufwandes auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

#### 1.

Auf den Beschwerdeantrag, der Beschwerdeführerin sei eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen, wird nicht eingetreten.

#### 2.

Auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 14. Juni 2018 wird eingetreten;



die Sache wird zur materiellen Behandlung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

### 3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

### 4.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 2'500 Franken zu entschädigen.