



**Fall-Nr.:** IV 2023/47  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 21.02.2024  
**Entscheiddatum:** 25.01.2024

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.01.2024**

**Art. 29 ATSG. Art. 87 Abs. 3 IVV. Neuanmeldung. Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung. Keine Kulanz bezüglich der Eintretensfrage (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Januar 2024, IV 2023/47).**

#### **Entscheid vom 25. Januar 2024**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2023/47

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Debora Bilgeri, AMPARO Anwälte und Notare,  
Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

gegen

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



## St.Galler Gerichte

### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rente

### Sachverhalt

#### A.

**A.a.** A.\_\_\_\_ meldete sich im März 2017 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er machte keine Angaben zu einer allfälligen Berufsausbildung. Er hielt fest, zuletzt habe er als Textilarbeiter in einem Vollpensum gearbeitet. Der Monatslohn habe etwa 3'300 Franken betragen. Der Internist Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete im März 2017 (IV-act. 8–3 f.), der Versicherte leide an einer Adynamie und an kognitiven Störungen. Im Vordergrund stünden eine Antriebs- und Aufmerksamkeitsstörung, eine generalisierte neurokognitive Verlangsamung sowie eine Störung der verbalen Lernleistung. Aufgrund der neurokognitiven Beeinträchtigung könne er nur einfache praktische Tätigkeiten ausführen. Die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 2. Februar 2017 berichtet (IV-act. 8–5 ff.), in einer psychologischen Untersuchung am 25. Januar 2017 habe sich ergeben, dass der Versicherte bei einem durchschnittlichen intellektuellen Leistungsvermögen an leichten bis mittelschweren kognitiven Funktionsstörungen und leichten Auffälligkeiten im Bereich der Antriebs- und Aufmerksamkeitsregulation leide. Trotz dieser Beeinträchtigungen sei er allerdings durchaus in der Lage, einfache, praktische berufliche Tätigkeiten zu verrichten. Bei komplexeren Aufgaben könne es jedoch aufgrund der Sprachbarriere leicht zu einer Überforderung kommen. Am 15. Februar 2017 hatte die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals über eine „Gedächtnissprechstunde“ vom 6. Februar 2017 berichtet (IV-act. 8–10 ff.). Der zuständige Neurologe hatte festgehalten, der Versicherte leide an einem hypokinetisch-rigidem Syndrom mit kognitiven Störungen. Die in der neuropsychologischen Untersuchung vom 25. Januar 2017 festgestellten Beeinträchtigungen gingen mit neurologischen Auffälligkeiten einher. Mittels eines cerebralen MRI habe zwar eine strukturelle Ursache (insbesondere ein Residuum eines schweren Fieberinfektes oder



eines Schädelhirntraumas) ausgeschlossen werden können, aufgrund des auffälligen Augenbefundes sei aber unter anderem an einen Morbus Wilson zu denken. Nach einer Verlaufsuntersuchung am 27. Februar 2017 hatte der Neurologe am 17. März 2017 festgehalten (IV-act. 8–13 ff.), die Ergebnisse der zwischenzeitlich durchgeführten Laboruntersuchungen seien unauffällig gewesen, weshalb die Diagnose eines Morbus Wilson unwahrscheinlich sei. In einer gezielten Augenuntersuchung habe sich kein Kayser-Fleisch-Kornealring gezeigt. Eine neurologische Untersuchung im Beisein eines Parkinson-Spezialisten habe ergeben, dass eine Parkinson-Symptomatik nur sehr diskret erkennbar sei und noch kein klares klinisches Signifikanzniveau erreiche. Zusammenfassend hätten keine klaren Hinweise auf eine organisch-neurologische Genese der Beschwerden erhoben werden können, weshalb die neurokognitiven Beeinträchtigungen wohl am ehesten psychisch bedingt seien. Der Versicherte erfülle im Übrigen die Kriterien für die Diagnose einer Migräne ohne Aura.

**A.b.** Der Neurologe und Psychiater Dr. med. C.\_\_\_\_ berichtete im August 2017 (IV-act. 19), diagnostisch bestehe der Verdacht auf eine beginnende neurodegenerative Erkrankung mit einem hypokinetisch-rigiden Syndrom und kognitiven Störungen. Zudem leide der Versicherte an einer Anpassungsstörung. Er sei nicht in der Lage, selbst den einfachsten Anforderungen im ersten Arbeitsmarkt gerecht zu werden. Eine berufliche Reintegration in einem geschützten Rahmen sei dagegen zu empfehlen. Im September 2017 notierte Dr. med. D.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), ein psychischer Gesundheitsschaden sei nicht ausgewiesen; die Symptomatik sei wesentlich auf den Umstand zurückzuführen, dass der Versicherte als buddhistischer Mönch lebe und folglich versuche, einen möglichst kompletten Bruch mit der Welt herbeizuführen (IV-act. 26). Mit einem Vorbescheid vom 26. September 2017 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen und seines Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 29). Dagegen liess der Versicherte am 30. Oktober 2017 einwenden (IV-act. 34), der Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt. Die RAD-Stellungnahme von Dr. D.\_\_\_\_, in der als Grund für die Symptomatik „Buddhismus, Fortgeschrittenen-Stadium“ angeführt werde, sei befremdlich und im höchsten Mass diskriminierend. Mit einer Verfügung vom 9. November 2017 wies die IV-Stelle das Begehren des



Versicherten um berufliche Eingliederungsmassnahmen und das Rentenbegehren ab (IV-act. 39).

**A.c.** Im Januar 2020 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 40). Er reichte einen Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. November 2019 ein, laut dem er an „deutlichen und anhaltenden kognitiven Defiziten“ litt, die auf einen Unfall im Kindesalter und auf die ebenfalls im Kindesalter durch die Eltern erfolgte Versetzung in ein buddhistisches Kloster in Nordindien zurückzuführen waren (IV-act. 41). Die weiteren medizinischen Berichte, die der Versicherte einreichte, stammten allesamt aus der Zeit vor dem 9. November 2017 (IV-act. 43 ff.). Der Neuanschreibung lag ein Arbeitsbericht einer Institution für Arbeitsplätze in einem geschützten Rahmen vom 23. September 2019 bei, in dem auf ein selbst für den zweiten Arbeitsmarkt sehr tiefes Arbeitstempo hingewiesen und eine Arbeitsfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt verneint worden war (IV-act. 48). Am 19. Februar 2020 berichtete Dr. B.\_\_\_\_ (IV-act. 53), der Versicherte leide an einer chronifizierten Einschränkung der kognitiven Funktion, die ihn daran hindere, im ersten Arbeitsmarkt erwerbstätig zu sein. Die „jahrelange Beobachtung im Rahmen einer geschützten Arbeit“ bestätige das. Der RAD-Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_ notierte im April 2020 (IV-act. 57), die mit der Anmeldung eingereichten aktuellen Berichte der behandelnden Ärzte Dres. B.\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_ beschrieben die bereits bekannte Problematik. Hinweise auf zwischenzeitlich durchgeführte medizinische Abklärungen fänden sich nicht. Aus rein medizinischer Sicht seien die Berichte kaum nachvollziehbar. Allerdings sei nicht auszuschliessen, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit November 2017 verschlechtert habe. Eine Rückfrage der IV-Stelle bei der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen ergab, dass nach Februar 2017 keine Untersuchungen mehr durchgeführt worden waren, weshalb der RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ im Mai 2020 eine neuropsychologische und psychiatrische Begutachtung empfahl (IV-act. 66).

**A.d.** Im Auftrag der IV-Stelle erstatteten die Neuropsychologin lic. phil. F.\_\_\_\_ und der Neurologe und Psychiater Prof. Dr. G.\_\_\_\_ am 19. August 2020 ein neurologisches und psychiatrisches Gutachten einschliesslich einer neuropsychologischen Beurteilung (IV-act. 77). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte leide an einer nicht näher bezeichneten Persönlichkeitsstörung, an einer leichten kognitiven Störung sowie an einer gegenwärtig remittierten rezidivierenden depressiven Störung. Eine



leidensadaptierte Tätigkeit sei ihm zu 80 Prozent zumutbar. Mit einer Mitteilung vom 27. April 2021 ordnete die IV-Stelle eine dreimonatige berufliche Abklärung an (IV-act. 96). Der Einsatzbetrieb hielt in seinem Schlussbericht fest (IV-act. 102), der Versicherte habe die ihm aufgetragenen Arbeiten konstant und mit einer ausgeprägten Ausdauer verrichtet. Die durchschnittliche Arbeitsleistung habe aber nur etwa 25 Prozent eines Vollpensums (bei einer Präsenzzeit von 55 Prozent) betragen. Die Minderleistung sei vor allem darauf zurückzuführen, dass der Versicherte immer wieder über Rückenschmerzen geklagt und seine Arbeit deshalb wiederholt ausgesetzt habe. Ein Einsatz im freien Arbeitsmarkt sei nicht möglich. Mit einer Mitteilung vom 29. Juli 2021 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen ab (IV-act. 109).

**A.e.** Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH am 31. Oktober 2022 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 173). Die Sachverständigen führten aus, der Versicherte leide an einem chronischen, primär myogelotisch und durch eine Fehlhaltung bedingten cervico-thoracalen und cervico-scapulären rechtsbetonten Schmerzsyndrom. Eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende berufliche Tätigkeit ohne stets monotone, stereotype Arbeitsabläufe sei ihm zu 80 Prozent zumutbar. Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 20 Prozent ergebe sich aus einem leicht erhöhten Pausenbedarf. Der RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 175). Am 15. November 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe (IV-act. 177). Dagegen liess der Versicherte am 2. Dezember 2022 einwenden (IV-act. 183), bezüglich der neurokognitiven Funktionsstörungen erweise sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die Sachverständigen der ABI GmbH hätten sich auch nicht zu den Berichten der beruflichen Abklärung und des Einsatzbetriebes geäussert. Nachdem die IV-Stelle dem Versicherten die Tonaufnahmen der Untersuchungen zur Verfügung gestellt hatte, liess dieser am 5. Januar 2023 geltend machen (IV-act. 195), die Tonaufnahmen belegten, dass es zu diversen Verständigungsschwierigkeiten gekommen sei. Die RAD-Ärztin Dr. med. H. \_\_\_ hielt am 7. Februar 2023 fest, den Sachverständigen der ABI GmbH hätten sämtliche Vorakten vorgelegen, die detaillierte Ausführungen zu den in der Eingabe vom 5. Januar 2023 thematisierten Aspekte enthielten, weshalb ihnen der für ihre



Beurteilung massgebende medizinische Sachverhalt bekannt gewesen sei. Am Beweiswert des Gutachtens sei nicht zu zweifeln. Mit einer Verfügung vom 8. Februar 2023 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 198).

### **B.**

**B.a.** Am 10. März 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. Februar 2023 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache der gesetzlichen Leistungen, insbesondere einer Invalidenrente, eventualiter die Einholung eines Gerichtsgutachtens sowie subeventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, die Beschwerdegegnerin habe nicht berücksichtigt, dass Prof. Dr. G.\_\_\_\_ eine durch die neurokognitiven Einschränkungen begründete Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, während die Sachverständigen der ABI GmbH eine neurokognitive Beeinträchtigung ausdrücklich verneint und aus rheumatologischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent attestiert hätten. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzungen deckten sich also nicht. Die behandelnden Ärzte hätten eine Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf dem ersten Arbeitsmarkt verneint. Eine Eingliederungsverantwortliche der Beschwerdegegnerin sei zum selben Schluss gekommen. Im Rahmen der effektiv ausgeübten Tätigkeit habe über Jahre hinweg eine massive Verlangsamung des Beschwerdeführers beobachtet werden können. Die berufliche Abklärung habe zum selben Ergebnis geführt.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 3. Mai 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie an, im Rahmen der umfassenden medizinischen Abklärungen habe keine Gesundheitsbeeinträchtigung festgestellt werden können, die sich wesentlich auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken würde.

**B.c.** Am 9. Mai 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 4).



**B.d.** Der Beschwerdeführer liess am 30. Oktober 2023 an seinen Anträgen festhalten (act. G 14). Die Beschwerdegegnerin hielt am 22. November 2023 ebenfalls an ihrem Antrag fest (act. G 16).

### Erwägungen

#### 1.

**1.1.** Bei der im Januar 2020 eingereichten Anmeldung zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung hat es sich um eine sogenannte Neuanmeldung nach der Abweisung eines früheren Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades gehandelt. Auf diese Anmeldung hat nicht voraussetzungslos, sondern nur unter der im Art. 87 Abs. 3 IVV genannten Bedingung des Glaubhaftmachens einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des ersten Rentenbegehrens eingetreten werden dürfen.

**1.2.** Der Beschwerdeführer hat verschiedene Berichte eingereicht, von denen die meisten aus der Zeit vor der Abweisung des letzten Rentenbegehrens im November 2017 datiert haben und folglich zum Vorneherein nicht geeignet gewesen sind, eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des letzten Rentenbegehrens glaubhaft zu machen. Zusätzlich hat der Beschwerdeführer aber auch einen Bericht des behandelnden Facharztes Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. November 2019 eingereicht, laut dem der Beschwerdeführer an „deutlichen und anhaltenden kognitiven Defizite“ gelitten hat. Der Bericht hat aber keinen Hinweis auf eine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem 9. November 2017 enthalten. Im Gegenteil hat Dr. C.\_\_\_\_ darin die Auffassung vertreten, die Gesundheitsbeeinträchtigung sei massgeblich auf zwei Ereignisse im Kindesalter des Beschwerdeführers zurückzuführen. Seine Argumentation spricht damit gegen eine relevante Sachverhaltsveränderung in der Zeit zwischen November 2017 und November 2019. Auch der von der Beschwerdegegnerin nach dem Eingang der Neuanmeldung eingeholte Bericht von Dr. B.\_\_\_\_ vom 19. Februar 2020 enthält keinen Hinweis auf eine relevante Sachverhaltsveränderung nach dem 9. November 2017. Vielmehr hat Dr. B.\_\_\_\_ die Gesundheitsbeeinträchtigung ausdrücklich als *chronifiziert* bezeichnet und zur Untermauerung seiner Einschätzung auf die „jahrelange Beobachtung im Rahmen einer geschützten Arbeit“ hingewiesen. In den beiden Berichten von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ deutet also nichts auf eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit dem 9. November 2017 hin. Eine Rückfrage der Beschwerdegegnerin bei der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hat zudem ergeben, dass nach Februar 2017



keine Untersuchungen mehr durchgeführt worden waren, weshalb auch von der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen keine Hinweise auf eine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem 9. November 2017 haben erhältlich gemacht werden können.

**1.3.** Dem Beschwerdeführer ist es folglich nicht gelungen, eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des ersten Rentenbegehrens glaubhaft zu machen. Der RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ hat zwar in rein medizinischer Hinsicht zu Recht darauf hingewiesen, dass angesichts der wenig aussagekräftigen medizinischen Berichte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit November 2017 nicht auszuschliessen sei, aber seine Schlussfolgerung, die Beschwerdegegnerin müsse deshalb auf die Neuanmeldung eintreten und eigene Abklärungen tätigen, ist rechtlich falsch gewesen. Der RAD-Arzt Dr. E. \_\_\_ dürfte irrtümlicherweise angenommen haben, dass für das sich auf das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung beschränkende „Vorverfahren“ die Beweisführungslast ebenso wie im eigentlichen Verwaltungsverfahren bei der Beschwerdegegnerin liege. Tatsächlich ist in diesem „Vorverfahren“ aber ausschliesslich die versicherte Person beweisführungspflichtig. Wenn es der versicherten Person nicht gelingt, eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen, muss ihr die IV-Stelle nicht zur Hilfe eilen, sondern einen Nichteintretensentscheid erlassen. Dagegen könnte eingewendet werden, dass es einer IV-Stelle frei stehen müsse, im Einzelfall zugunsten der versicherten Person grosszügiger als in vergleichbaren Fällen, das heisst kulant zu sein. Das Sozialversicherungsrecht kennt aber keine Kulanz, denn eine solche lässt sich weder mit dem Legalitätsprinzip noch mit dem Gleichbehandlungsgebot vereinbaren. Ist eine IV-Stelle zugunsten einer versicherten Person grosszügiger als in vergleichbaren Fällen, stellt sie eben nicht nur diese einzelne Person besser, sondern zugleich auch alle anderen Versicherten in einer vergleichbaren Situation schlechter. Zur Vermeidung einer solchen ungerechtfertigten Schlechterstellung muss jedwede Kulanz unterbleiben. Der Beschwerdegegnerin hat es also nicht frei gestanden, in der Sache des Beschwerdeführers grosszügiger als in vergleichbaren Fällen zu sein. Das Eintreten auf seine Neuanmeldung erweist sich damit als rechtswidrig. Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass im Gutachten der ABI GmbH vom 31. Oktober 2022 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers aus rheumatologischer Sicht per 1. Januar 2022 erwähnt wird, womit eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht sein könnte.

**2.**



Die angefochtene Verfügung ist folglich aufzuheben und durch den Entscheid zu ersetzen, nicht auf die Neuanschuldung vom Januar 2020 einzutreten. Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist dieser Verfahrensausgang als ein Unterliegen des Beschwerdeführers zu qualifizieren, da die angefochtene Verfügung zwar korrigiert wird, die Rechtsposition des Beschwerdeführers aber nicht verbessert wird. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären deshalb an sich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung ist er allerdings vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten zu bezahlen, befreit. Da ihm auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat seiner Rechtsvertreterin eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil der Aktenumfang gering gewesen ist und weil sich das Rechtsproblem auf die Eintretenshürde bei einer Neuanschuldung beschränkt hat, was der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hätte bewusst sein müssen. Deshalb wird die Entschädigung auf 80 Prozent von 2'500 Franken, also auf 2'000 Franken, festgesetzt. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

### Entscheid

**1.**

Auf das im Januar 2020 eingereichte Rentenbegehren wird nicht eingetreten.

**2.**

Der Beschwerdeführer ist vorläufig von der Pflicht, die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen, befreit.

**3.**

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wird vom Staat mit 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) entschädigt.