

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/280 vom 16. Dezember 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-12-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_280](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_280)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/280 du 16 décembre 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/280 del 16 dicembre 2009

## **Regeste**

Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 IVV; Art. 57a Abs. 1 IVG Nichteintreten auf eine Neuanmeldung bei misslungener Glaubhaftmachung einer anspruchrelevanten Veränderung des Gesundheitszustandes nach vorheriger Leistungsverweigerung. In diesem Verfahrensstadium obliegt die Beweisführungslast der versicherten Person; der Untersuchungsgrundsatz gilt insofern (noch) nicht. Auch der Nichteintretensverfügung nach Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 IVV hat ein Vorbescheid voranzugehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Dezember 2009, IV 2008/280).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen). Festzustellen ist, ob und in welchem Umfang die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit der psychischen Beeinträchtigung vereinbar ist. 1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (bzw. Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu

nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

## **E. 2**

2.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die gesuchstellende Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten – d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden – Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 76 E. 3.2.3). Diesem Zweck kann im Revisionsverfahren ebenso wie im Neuanmeldungsverfahren nur wirksam Rechnung getragen werden, wenn sich die versicherte Person das Ergebnis der letztmaligen materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs – mit rechtsgenügender Abklärung des Gesundheitszustands und gesetzeskonformer Ermittlung des Invaliditätsgrades – im Rahmen eines erneuten Leistungsgesuchs entgegenhalten lassen muss. Bei der Neuanmeldung (BGE 130 V 71) ist somit wie bei der Rentenrevision (auf Gesuch hin oder von Amtes wegen) zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 ff.).

2.2 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 E. 2a) zu verstehen. Dem Zweck der Eintretenshürde von Art. 87 Abs. 3 IVV gemäss muss es sich bei der Glaubhaftmachung um eine deutlich reduzierte Beweisforderung 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. Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Sachverhaltsänderung berücksichtigt die Verwaltung – oder im Beschwerdefall das Gericht –, ob die frühere Verfügung nur kürzere oder schon längere Zeit zurückliegt. Sie wird dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (SVR 2003 IV Nr. 25 E. 2.2 mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichtes 9C\_688/2007 vom 22. Januar 2008).

2.3 Aufgrund des klaren Wortlauts des Art. 87 Abs. 3 IVV ("Im Gesuch ist glaubhaft zu machen") steht fest, dass eine versicherte Person, die sich nach einer früheren Leistungsverweigerung bei der IV-Stelle neu anmeldet und – wie hier – eine Rente verlangt, die "Glaubhaftmachungslast" (im Sinne 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 und dann die IV-Stelle Indizien sammeln lassen. Damit wäre die Glaubhaftmachung als Eintretenshürde nämlich zwecklos, weil nur eine "Behauptungslast" übrig bliebe. In diesem Verfahrensstadium gilt demnach der Untersuchungsgrundsatz nicht. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die

Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 15. April 2008 auf das Erfordernis, die behauptete Verschlechterung glaubhaft zu machen, hingewiesen und sie aufgefordert, Unterlagen einzureichen, auf Grund welcher das Leistungsgesuch geprüft werden könne. Dieser Aufforderung ist die Beschwerdeführerin denn auch nachgekommen, indem sie den Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 29. April 2008 einreichte. Im Rahmen ihrer Eintretensprüfung war die Beschwerdegegnerin alsdann berechtigt und verpflichtet, sich bei der Beurteilung des eingereichten Berichtes auf die Frage der Glaubhaftmachung zu beschränken. Nachdem die Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen ist, dass eine anspruchserhebliche Veränderung nicht glaubhaft ist, war sie im Hinblick auf ihren Nichteintretensentscheid nicht verpflichtet, selber Abklärungen vorzunehmen.

### **E. 3**

3.1 Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Nichteintretensentscheid damit, dass eine Veränderung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht worden sei. Die Beschwerdegegnerin hat sich demnach auf die Prüfung der Eintretensvoraussetzung der Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung beschränkt und hat das Gesuch der Beschwerdeführerin nicht materiell behandelt. Im vorliegenden Beschwerdeverfahren gilt es deshalb zu beurteilen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Gesuch vom 3. April 2008 eingetreten ist. Umstritten und zu prüfen ist demnach einzig, ob die Beschwerdeführerin glaubhaft dargelegt hatte, dass sich seit der einen Anspruch ablehnenden Verfügung vom 7. Juli 2004 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 21. Mai 2008 der massgebliche medizinische Sachverhalt in einer für den Rentenanspruch so erheblichen Weise geändert hat, dass die IV-Stelle auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen.

3.2 Zur Substantiierung der Verschlechterung des Gesundheitszustands legt die Beschwerdeführerin einzig den Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ vom 29. April 2008 ins Recht. Die in diesem Bericht geschilderten Beschwerden bestehen teilweise bereits seit vielen Jahren. So ist die Nickel- und Kobaltsulfat-Allergie seit 1983 bekannt (IV-act. 1-5/7 Ziff. 7.3, act. 2-1/2). Zu der von der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. F.\_\_\_\_ erwähnten zusätzlichen Hausstaub- und Pollenallergie wurde bereits im Bericht des Dermatologen Dr. B.\_\_\_\_ vom 16. Juni 1991 ausgeführt, dass die Patientin nebst der Kontaktallergie eine atopische Disposition mit Sensibilisierungen auf inhalative häusliche Allergene aufweise (IV-act. 24-4/5). Auch die Rückenbeschwerden bestehen seit einigen Jahren. Dr. D.\_\_\_\_ erwähnte in seinem Arztbericht vom 8. Juli 2002 bei stärkerer körperlicher Belastung auftretende Rückenschmerzen bzw. eine verminderte Belastbarkeit des Rückens (IV-act. 8-7/7). Und im psychiatrischen Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ vom 28. Mai 2004 wurden bei den von der Beschwerdeführerin geklagten somatischen Beschwerden seit Jahren bestehende Schmerzen im Lendenwirbelsäulen- und teils auch im Brustwirbelsäulenbereich erwähnt. Sie habe von Geburt an eine Skoliose. Die Rückenschmerzen würden teilweise auch in die Hüfte ausstrahlen und teilweise durch Bewegungen hervorgerufen (z.B. Bücken oder etwas Schweres tragen), sodass sie z.B. keine Arbeiten an einem niedrigen Tisch durchführen könne. Bei solchen Rückenschmerzen könne sie sich nicht so gut bewegen (IV-act. 56-7/14). Auch Dr. F.\_\_\_\_ hielt belastungsabhängige Lumbalgien fest. Im Übrigen stellte er bei der Untersuchung einen Finger-Boden-Abstand (FBA) von 0 cm, eine Seitenneigung und Reklination beidseits ohne Bewegungseinschränkungen sowie einen indolenten, stabilen Zustand fest (IV-act. 83-1/2). Die von Dr. F.\_\_\_\_ festgestellte Stammvarikosis links bzw. chronisch venöse Insuffizienz (CVI) links findet ebenfalls bereits im Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ (IV-act. 8-4/7 Ziff. 5) und auch im Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ (IV-act. 56-8/14 oben) Erwähnung. In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin angegebenen Knieschmerzen

beim Aufwärtsgen und nach dem Knien (diskreter retropatellarer Schmerz beidseits; vgl. IV-act. 83-1/2 unten) ist dem Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ keine Diagnose zu entnehmen. Ebenso vage blieben die Ausführungen zu den Problemen mit dem linken Auge. Die Beschwerdeführerin gab dazu an, dass der Augenarzt keine sichere Diagnose habe stellen können. Seit 17. April 2008 sei sie in augenärztlicher Kontrolle bei Dr. H.\_\_\_\_. Ein Arztbericht von Dr. H.\_\_\_\_ wurde nicht eingereicht. Die in der Beschwerdeschrift vom 12. Juni 2008 zusätzlich geltend gemachten gesundheitlichen Probleme (jahrelanger psychischer Stress; Magennerven seit 1981 durch Stress; Kopfschmerzen/Migräne; Schwindel-Anfälle; häufiges Unwohlsein; vgl. act. G 1) wurden mehrheitlich ebenfalls bereits im Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ erwähnt (IV-act. 56-7f./14) und waren somit bereits im Zeitpunkt der rentenabweisenden Verfügung vom 7. Juli 2004 bekannt. Im Übrigen enthält der Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ auch keine Angaben zu den Auswirkungen der Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit. 3.3 Insgesamt ist festzustellen, dass der eingereichte Arztbericht von Dr. F.\_\_\_\_ keine wesentlichen neuen Befunde, welche nicht bereits in früheren medizinischen Akten festgestellt worden sind und welche relevante Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hätten, enthält. Im Vordergrund stehen nach wie vor die seit langem bekannte Allergie sowie die belastungsabhängigen Rückenbeschwerden, was bereits früher zur Annahme führte, die Beschwerdeführerin sei in einer leidensadaptierten Tätigkeit (ohne stärkere Rückenbelastung sowie ohne Kontakt mit Nickel) voll arbeitsfähig. Auch die Beschwerdeführerin selber wies in ihrem erneuten Gesuch vom 3. April 2008 bei der Frage nach der Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung lediglich auf die Nickel-Kobaltsulfat-Allergie sowie die Rückenbeschwerden hin, wie sie dies bereits im Gesuch vom 24. Juni 2002 getan hat (vgl. IV-act. 1-5/7 und act. 79-7/9). Auch äusserte sie sich offenbar Dr. F.\_\_\_\_ gegenüber dahingehend, dass sie eine Arbeitsstelle ohne Allergene und ohne Rückenbelastung annehmen würde (IV-act. 83-2/2), was ebenfalls auf die ganz im Vordergrund stehenden Beschwerden hinweist. Die von Dr. F.\_\_\_\_ teilweise neuen Diagnosen (Augenerkrankung links mit unbekannter Diagnose und unbekanntem Schweregrad; Adipositas) vermögen jedenfalls keine relevante somatische Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft darzulegen. Und Hinweise auf eine Verschlechterung des psychischen Zustands liegen ebenfalls nicht vor. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin nicht hinreichend glaubhaft machen konnte, dass sich ihr Gesundheitszustand in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hat. Der eingereichte ärztliche Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ enthält diesbezüglich keine hinreichend begründeten Ausführungen, zumal er auch keine Angaben zur Arbeitsfähigkeit macht. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 3.4 In Bezug auf den Hinweis der Beschwerdeführerin in ihrer Replik vom 29. September 2008, wonach sie wegen dem Rücken Mitte Oktober einen Termin im Kantonsspital St. Gallen habe (act. G 6), ist darauf hinzuweisen, dass für die richterliche Beurteilung grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens (hier: Nichteintretensverfügung vom 21. Mai 2008) massgebend sind (BGE 116 V 248 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts vom 3. Januar 2005, I 172/04, E. 5.2 und vom 27. Mai 2008, 9C\_24/2008, E. 2.3.1). Sollte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Erlass der Verfügung relevant verschlechtert haben, so steht es ihr frei, gestützt auf entsprechende Arztberichte ein neues Leistungsbegehren zu stellen.

#### **E. 4**

Gemäss der Rechtsprechung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen hat auch dem Nichteintreten auf eine Rentenrevisionsgesuch ein Vorbescheid (Art. 57a Abs. 1 IVG) vorauszugehen (vgl. das Urteil IV 2008/167 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2009, Erw. 2.3). Dies hat auch für eine Nichteintretensverfügung bei einer Neuanschuldung nach vorangegangener Leistungsverweigerung zu gelten. Die Beschwerdegegnerin hat keinen als solchen bezeichneten und ausgestalteten Vorbescheid erlassen, bevor sie am 21. Mai 2008 das Nichteintreten auf das Revisionsgesuch bzw. die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin verfügt hat. Mit Schreiben vom 15. April 2008 hatte sie die Beschwerdeführerin aber darauf hingewiesen, dass sie weitere Unterlagen benötige, ansonsten sie auf das Gesuch nicht eintreten könne (IV-act. 82). Die Beschwerdeführerin war mit jenem Schreiben also in die Lage versetzt zu erkennen, dass ihre Behauptung, sie sei in anspruchsbegründendem Ausmass in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt, noch nicht glaubhaft gemacht war und dass sie deshalb mit dem Erlass einer Nichteintretensverfügung rechnen musste. Die Beschwerdegegnerin hat ihr eine Frist bis 30. April 2008 angesetzt, um Unterlagen beizubringen und so die behauptete Veränderung doch noch glaubhaft zu machen und ein Eintreten auf ihr erneutes Rentengesuch zu erreichen, was die Beschwerdeführerin mit Einreichung des Arztberichtes von Dr. F.\_\_\_\_ vom 29. April 2008 denn auch getan hat. Inhaltlich hat das Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 15. April 2008 an die Beschwerdeführerin also das erreicht, was die Aufgabe eines formal korrekten Vorbescheids gewesen wäre. Unter diesen Umständen wäre es allzu formalistisch, die angefochtene Nichteintretensverfügung unter Verweis auf die obengenannte Rechtsprechung wegen einer Verletzung der Vorbescheidspflicht aufzuheben. Der einzig in der Verwendung der falschen Form bestehende Verfahrensfehler bleibt also aus prozessökonomischen Gründen rechtsfolgenlos (vgl. den Entscheid IV 2008/224 vom 3. November 2009, Erw. 4).

## **E. 5**

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr zu bezahlen. Diese bemisst sich gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG nach dem Verfahrensaufwand. Dieser erweist sich im vorliegenden Fall als unterdurchschnittlich, so dass sich eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.- rechtfertigt. Dieser Betrag ist durch den geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.- gedeckt. Der Restbetrag von Fr. 200.- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-; von dem geleisteten Kostenvorschuss werden der Beschwerdeführerin Fr. 200.- zurückerstattet.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.