

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/445 vom 8. Juni 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-06-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_445

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/445 du 8 juin 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/445 del 8 giugno 2010

Regeste

Art. 87 Abs. 4 IVV. Neuanmeldung nach vorausgegangener rechtskräftiger Abweisung eines Rentengesuchs. Das Novenrecht im Beschwerdeverfahren umfasst nicht die Möglichkeit, die gegenüber der IV-Stelle misslungene Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung durch neue Eingaben an das Gericht nachträglich noch zu retten, denn das könnte zum paradoxen Resultat führen, dass eine rechtmässige Nichteintretensverfügung nachträglich als rechtswidrig aufgehoben werden müsste. Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens ist nicht die Glaubhaftmachung, sondern ausschliesslich die Frage, ob die der IV-Stelle eingereichten medizinischen Unterlagen ausreichen, eine erhebliche nachträgliche Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen. Deshalb handelt es sich bei erst dem Gericht eingereichten medizinischen Unterlagen nicht um Noven, sondern um Unterlagen, die nichts mit dem Beschwerdeverfahren zu tun haben und deshalb aus dem Recht gewiesen werden müssen, selbst wenn sie an sich geeignet sind, eine erhebliche nachträgliche Veränderung glaubhaft zu machen (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Juni 2010, IV 2008/445).

Erwägungen

E. 1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV erfüllt sind, wenn im neuen Leistungsgesuch also glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe (Art. 87 Abs. 4 IVV). Entgegen der von der Beschwerdeführerin offenbar vertretenen Auffassung genügt es demnach nicht, irgendeine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Vielmehr muss es sich um eine (glaubhaft gemachte) Veränderung des Gesundheitszustandes handeln, die einen anderen Invaliditätsgrad bewirkt. Diese Veränderung des Invaliditätsgrades muss zudem für den Anspruch erheblich sein. Erheblich ist sie in Fällen wie dem vorliegenden nur, wenn neu ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% (Art. 28 Abs. 2 IVG) glaubhaft gemacht ist. Auch wenn der Wortlaut der Abs. 4 und 3 des Art. 87 IVV dies nicht zum Ausdruck bringt, muss die erhebliche Veränderung des Invaliditätsgrades doch nach der Abweisung des früheren Rentenbegehrens eingetreten sein. Das ergibt sich aus dem Wesen der Revision (Art. 17 ATSG), die ausschliesslich der Anpassung rechtskräftig festgesetzter, laufender Dauerleistungen an eine nachträgliche Änderung des leistungserheblichen Sachverhalts dient. Die bereits vor der Eröffnung der Abweisungsverfügung eingetretene Veränderung des leistungserheblichen Sachverhalts gehört in den Anwendungsbereich der prozessualen Revision bzw. der Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 1 und 2 ATSG). Art. 87 Abs. 3 IVV regelt die Voraussetzungen des Eintretens

auf ein Revisionsgesuch, also auf ein Gesuch um eine Anpassung einer laufenden Rente an eine nachträgliche Veränderung des Invaliditätsgrades. Deshalb muss auch Art. 87 Abs. 4 IVV, der die Voraussetzungen des Art. 87 Abs. 3 IVV ohne Modifikation oder Einschränkung analog anwendet, auf nachträgliche Sachverhaltsveränderungen beschränkt sein. Eine Sachverhaltsveränderung, die vor der Eröffnung der Abweisungsverfügung erfolgt ist, kann also nie ein Eintreten auf eine Neuanschuldung gestützt auf Art. 87 Abs. 4 IVV erlauben. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin gilt das auch für eine Sachverhaltskomponente, die bei der Eröffnung der Abweisungsverfügung bereits verändert, der IV-Stelle aber noch nicht bekannt war oder bekannt sein konnte. Mit dem Erlass einer Verfügung ist nämlich notwendigerweise die Fiktion verbunden, dass der gesamte relevante (Dauer-) Sachverhalt, wie er sich bis zum Tag der Verfügungseröffnung entwickelt hat, erhoben und gewürdigt worden sei. Dass eine bestimmte, möglicherweise leistungserhebliche Sachverhaltsentwicklung, die der Eröffnung der Abweisungsverfügung vorausgegangen ist, bei der Sachverhaltswürdigung übersehen oder nicht als solche erkannt worden ist, ändert deshalb nichts daran, dass die Abweisungsverfügung die Rechtswirkungen des (Dauer-) Sachverhalts bis und mit dem Eröffnungstag regelt. Deshalb ist es ausgeschlossen, im Sinne des Art. 87 Abs. 4 IVV eine relevante Erhöhung des Invaliditätsgrades glaubhaft zu machen, indem man medizinische Unterlagen beibringt, die auf eine unzureichende Sachverhaltserhebung bis zur Eröffnung der Abweisungsverfügung hindeuten. Im vorliegenden Fall muss eine allfällige relevante Sachverhaltsveränderung gemäss Art. 87 Abs. 4 IVV also nach dem 21. April 2006 eingetreten sein.

E. 2

Art. 87 Abs. 4 IVV überträgt der sich nach einer rechtskräftigen Abweisung neu anmeldenden versicherten Person die Glaubhaftmachungslast. Die sich neu anmeldende Person kann sich also nicht darauf beschränken, eine nachträgliche erhebliche Erhöhung ihres Invaliditätsgrades zu behaupten und es dann der IV-Stelle unter Berufung auf den Untersuchungsgrundsatz überlassen, herauszufinden, ob diese Behauptung glaubhaft sei oder nicht. Vielmehr muss sie selbst der IV-Stelle Arztzeugnisse u.ä. vorlegen, welche die behauptete nachträgliche Erhöhung des Invaliditätsgrades als glaubhaft erscheinen lassen. Unterlässt die versicherte Person die Glaubhaftmachung der behaupteten Erhöhung oder vermögen die der IV-Stelle zugestellten Belege die behauptete Erhöhung nicht glaubhaft zu machen, so tritt die IV-Stelle nicht auf die Neuanschuldung ein. Diese Nichteintretensverfügung entspricht Art. 87 Abs. 4 IVV und ist deshalb rechtmässig. Würde man nun das Novenrecht im Beschwerdeverfahren so auslegen, dass die Glaubhaftmachung durch neue Belege im Beschwerdeverfahren nachgeholt werden könnte, müsste eine rechtmässige Nichteintretensverfügung als rechtswidrig aufgehoben und durch den Entscheid ersetzt werden, auf die Neuanschuldung einzutreten. Das kann das Novenrecht im Beschwerdeverfahren nicht leisten. Die gegenteilige Behauptung beruht auf einer fehlerhaften Definition des Streitgegenstandes bei derartigen Beschwerdeverfahren. Streitgegenstand ist nicht die Glaubhaftmachung selbst, sondern nur die Frage, ob die IV-Stelle zu Recht gestützt auf die ihr vorgelegten Belege nicht auf die Neuanschuldung eingetreten sei. Als Noven können in einem solchen Beschwerdeverfahren also höchstens Belege zugelassen werden, die der Klärung der Frage nach der Glaubhaftmachung bereits vor der IV-Stelle dienen. Nicht zugelassen sind Belege, die direkt der Glaubhaftmachung der behaupteten nachträglichen erheblichen Sachverhaltsveränderung gegenüber dem Versicherungsgericht dienen. Die von der Beschwerdeführerin erst im Beschwerdeverfahren eingereichten Akten, die der Beschwerdegegnerin nicht vorgelegen

haben, sind deshalb aus dem Recht zu weisen, weil sie nur der Nachholung der Glaubhaftmachung der behaupteten nachträglichen erheblichen Erhöhung des Invaliditätsgrades dienen können.

E. 3

Die rechtskräftige Abweisungsverfügung beruht in bezug auf den medizinischen Teil des Sachverhalts auf dem MEDAS-Gutachten vom 23. Februar 2006. Der von den Sachverständigen der MEDAS ermittelte Gesundheitszustand bildet somit weitgehend die Vergleichsbasis, an der die Behauptung der Beschwerdeführerin zu prüfen ist, dass sich ihr Gesundheitszustand und damit ihr Invaliditätsgrad nachträglich leistungserheblich verändert habe. Verglichen wird nicht mit dem am 13. Dezember 2007 (Datum der Neuanmeldung) objektiv bestehenden Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, sondern mit dem Gesundheitszustand, wie er in den der Beschwerdegegnerin mit der Neuanmeldung bzw. im Verfahren der Eintretensprüfung zugegangenen medizinischen Akten dargestellt worden ist. Im MEDAS-Gutachten sind folgende Diagnosen angeführt: undifferenzierte Somatisierungsstörung, histrionische Persönlichkeitsstruktur, chronifiziertes diffuses generalisiertes Schmerzsyndrom, zervikozephal und panvertebralbetont (Osteo-chondrosen, Unkovertebralspondylosen mit flachbogiger subligamentärer Diskushernie C4/5 bis C6/7 ohne Neurokompression, mässiggradige Spondylarthrose der distalen LWS, Skoliose, dorsaler Überhang, Haltungsinsuffizienz), Knicksenkfüsse bds. mit Insuffizienz der Tibialis posterior-Sehne rechts. Die der Beschwerdegegnerin mit oder nach der Neuanmeldung zugegangenen medizinischen Unterlagen äussern sich nicht zur psychischen Gesundheitssituation. Die Beschwerdeführerin hat also gar nicht versucht, eine relevante Veränderung ihres psychischen Zustandes glaubhaft zu machen. Eine allfällige relevante Veränderung müsste demnach somatischer Natur sein. In bezug auf die Rückenproblematik taucht in den neuen Unterlagen eine Beeinträchtigung im Bereich L3/4 auf. Diese Beeinträchtigung ist aber nicht neu, auch wenn erstmals ein Facettensyndrom L3/4 und eine kleine mediale Diskushernie L3/4 angegeben worden sind. Es scheint also höchstens eine nachträgliche Verschlechterung eingetreten zu sein. Diese Verschlechterung hat aber keine relevanten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit entfaltet. Sensomotorische und motorische Defizite sind nämlich nicht vorhanden und die Schmerzsymptomatik hat durch eine Infiltration L3/4 deutlich reduziert werden können. Bei der Nachkontrolle hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie sei beschwerdearm. Die Diagnose einer Fibromyalgie ist bereits vor dem Erlass der rechtskräftigen Abweisungsverfügung von einem behandelnden Arzt gestellt, von den medizinischen Sachverständigen aber nie bestätigt worden. Auch die MEDAS hat in ihrem zweiten Gutachten statt der Fibromyalgie ein diffuses generalisiertes Schmerzsyndrom angegeben. Es ist also nicht neu eine Fibromyalgie aufgetreten, sondern ein und dasselbe - unveränderte - Krankheitsbild ist erneut von einem behandelnden Arzt als Fibromyalgie interpretiert worden. Die früher als Hauptproblem betrachteten Beeinträchtigungen der HWS tauchen in den von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Neuanmeldung eingereichten medizinischen Unterlagen gar nicht mehr auf. In bezug auf die Rückenbeschwerden sowohl im LWS- als auch im HWS-Bereich hat die Beschwerdeführerin demnach keine für ihren Invaliditätsgrad erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht. Dasselbe gilt für die Knieprobleme, denn bereits im zweiten MEDAS-Gutachten ist dieser Beeinträchtigung Rechnung getragen worden und die neuen medizinischen Unterlagen weisen diesbezüglich weder eine Veränderung noch eine Verschlimmerung aus. In bezug auf die Probleme mit dem rechten Fuss hat sich insofern

eine Veränderung ergeben, als nach der Abweisung des Rentengesuchs eine Operation durchgeführt worden ist. Diese Operation hat den Gesundheitszustand aber verbessert, so dass es sich dabei zum vornherein nicht um eine erhebliche Sachverhaltsveränderung handeln kann. Somit verbleibt die irritative Blasenstörung als einzige mögliche relevante Veränderung des Gesundheitszustandes. Die von der Beschwerdeführerin mit oder nach der Neuanschuldung eingereichten medizinischen Unterlagen zeigen, dass diese Gesundheitsbeeinträchtigung bereits seit langer Zeit bestanden hat. Es fehlt aber jeder Hinweis darauf, dass nach der rechtskräftigen Abweisung des Rentengesuchs eine erhebliche Verschlechterung eingetreten wäre, dass die Beschwerdeführerin also erst seit kurzer Zeit mit dem Problem einer übermässig hohen Miktionsfrequenz zu kämpfen hätte. Selbst wenn eine solche Verschlimmerung eingetreten wäre, läge keine für den Invaliditätsgrad relevante Veränderung vor, denn die Notwendigkeit, tagsüber alle 30 bis 60 Min. die Toilette aufzusuchen, schränkt die Arbeitsfähigkeit nicht merklich ein, wenn sowohl die Erwerbstätigkeit als auch der Arbeitsplatz dieser Beeinträchtigung Rechnung tragen. Auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt finden sich Arbeitsplätze, die nicht nur allen anderen behinderungsbedingten Anforderungen, sondern auch dem häufigen Miktionsbedarf angepasst sind.

E. 4

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit denjenigen medizinischen Unterlagen, die sie mit der Neuanschuldung oder während des Verfahrens der Eintretensprüfung durch die Beschwerdegegnerin eingereicht hat, keine leistungserhebliche nachträgliche Sachverhaltsveränderung hat glaubhaft machen können. Im Umstand, dass die Beschwerdegegnerin selbst einen Bericht von Dr. med. E. ___ angefordert hat, kann kein stillschweigender Eintretensentscheid der Beschwerdegegnerin erblickt werden, denn dabei hat es sich – ständiger Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen gemäss – um eine grundsätzlich zulässige Hilfestellung der Beschwerdegegnerin bei der Glaubhaftmachung gehandelt, die auch darin hätte bestehen können, die Beschwerdeführerin auf die Notwendigkeit des Einreichens eines Berichts von Dr. med. E. ___ aufmerksam zu machen. Die Beschwerdegegnerin ist mit der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2008 zu Recht nicht auf die Neuanschuldung vom 13. Dezember 2007 eingetreten, so dass die Beschwerde abzuweisen ist. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführerin hat die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu bezahlen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Dieser Aufwand rechtfertigt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-, die durch den von der Beschwerdeführerin geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt ist. Das Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung ist abzuweisen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.