

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/37 vom 22. November 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_37

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/37 du 22 novembre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/37 del 22 novembre 2012

Regeste

Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 4 IVV (in der bis zum 31. Dezember 2011 gültigen Fassung). Voraussetzungen für das Eintreten auf eine Neuanschuldung. Glaubhaftmachen einer erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. November 2012, IV 2012/37).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2012 ist der erste Teil der 6. Revision der Invalidenversicherung in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 16. Dezember 2011 (IV-act. 121-1 f.) und somit vor Inkrafttreten der IV-Revision 6a erlassen. Die übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen im vorliegenden Fall ohnehin keine materiell-rechtlichen Folgen, weshalb nachfolgend die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses anwendbaren Bestimmungen wiedergegeben werden.

E. 2

Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Gesuch des Beschwerdeführers eingetreten ist. Eine materielle Beurteilung bildet nicht Gegenstand dieses Verfahrens.

E. 2.1

Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht ein 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.

E. 2.2

Eine erstmalige Rentenzusprache aufgrund einer Neuanschuldung nach vorangegangener Ablehnung eines Rentengesuchs gemäss Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Verbindung mit Abs. 3 dieser Bestimmung

setzt voraus, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5, 130 V 71 E. 3.2.3), eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, welche zu einem höheren Invaliditätsgrad führt, der nunmehr einen Rentenanspruch begründet (BGE 133 V 108 E. 5).

E. 2.3

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 Beweisanforderung 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).

E. 2.4

Es gilt festzuhalten, dass das Gericht bei der beschwerdeweisen Überprüfung in der Regel auf den Sachverhalt abstellt, wie er sich der Verwaltung bot. Nachfolgend zu würdigen sind auch die im vorliegenden Verfahren eingereichten medizinischen Unterlagen neueren Datums, sofern diese mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Verfügungszeitpunkt zu beeinflussen (vgl. BGE 116 V 80 E. 6b).

E. 3.1

Ausgangspunkt für die Verlaufsbeurteilung ist vorliegend die rechtskräftige Verfügung vom 8. Januar 2007 (IV-act. 75-1 f.). Damals wurde von einer leidensadaptierten Arbeitsfähigkeit von jedenfalls 75-100 % ausgegangen (vgl. Urteil Versicherungsgericht vom 17. Juli 2008, E. 2.3).

E. 3.2

Die Neuanschuldung reichte der Beschwerdeführer nahezu 4 ½ Jahre nach der rechtskräftig gewordenen Verfügung vom 8. Januar 2007 am 27. Juni 2011 ein (IV-act. 97-1 ff.). Damit sind an die Glaubhaftmachung neuer Tatsachen nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen, zumal die Begutachtung der Klinik Valens, auf die sich die abweisende Verfügung vom 8. Januar 2007 in somatischer Hinsicht stützt, im Juli 2003 (IV-act. 27-1) und die Begutachtung von Dr. B.____, auf die sich die abweisende Verfügung in psychiatrischer Hinsicht stützt, im August 2006 durchgeführt wurden (IV-act. 66-2).

E. 3.3

Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Verlaufsbericht von Dr. E.____ vom 31. Mai 2011 (IV-act. 99-1) nannte die Rheumatologin als Diagnose unter anderem einen Status nach ventraler Diskektomie C6/7 vom 13. März 2009 mit weiterhin chronischen Schmerzen. Sie führte aus, in den letzten Monaten habe eine stark zunehmende Schmerzproblematik bestanden. Aktuell sei keine Arbeitsfähigkeit gegeben; bereits Tätigkeiten des Alltags seien erschwert ausführbar. Liegen, Sitzen und Stehen seien immer nur in kurzen Zeitabschnitten möglich. Tragen und Heben sei nur minimal (unter 5 kg) möglich. Auch für angepasste Tätigkeit sei keine Arbeitsfähigkeit vorhanden. Als Verlauf/veränderte Befunde gab Dr. E.____ an, dass massive Einschränkung der HWS und LWS-Beweglichkeit, FBA von 40 cm, sowie massive Klopf- und Druckschmerzen bestünden. Der Beschwerdeführer leide unter ausstrahlenden Schmerzen bis in den linken Fuss und rechten Arm. Die Prognose sei schlecht, es bestünde eine starke Chronifizierung. Im anlässlich des Einwandverfahrens vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten ärztlichen Attest von Dr. E.____ vom 28. Oktober 2011 (IV-act. 117-5) wird ausgeführt, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit Mai 2010 verschlimmert. Aus Sicht von Dr. E.____ bestünde eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit. Bei fehlender Einsatzmöglichkeit der Arbeitshand des Beschwerdeführers sei dieser unfähig, lange zu stehen oder zu sitzen. Der Beschwerdeführer könne nur mit Unterarmstütze links gehen. Der Austrittsbericht der Klinik für Rheumatologie und internistische Rehabilitation Walenstadtberg vom 23. Januar 2012 hält ebenfalls fest, dass die im März 2009 durchgeführte Dekompression und Stabilisation Höhe HWK 6/7 eher noch eine Verschlechterung der Schmerzsituation mit weiterhin vorhandenen Schmerzen und Taubheits- sowie Kältegefühl vor allem im 3. und 4. Finger rechts gebracht habe (act. G 6.1, Beilage 7, S. 2). Dr. E.____ stellt im Verlaufsbericht vom 31. Mai 2011 zudem die Arbeitsfähigkeit beeinflussenden neuen Diagnosen eines Cervicoradikulärsyndroms C 5/6 rechts sowie eine Wurzelreizsymptomatik L5 rechts bei Diskushernie rechts medio-lateral L5/S1 (IV-act. 99-1). Wie dem erwähnten Austrittsbericht der Klinik für Rheumatologie und internistische Rehabilitation Walenstadtberg entnommen werden kann, besteht die Cervicoproblematik erst seit ca. 2008; die Schmerzen cervical hätten eine intermittierende Ausstrahlung in den rechten Arm des Beschwerdeführers zur Folge (act. G 6.1, Beilage 7, S. 2). Geht man nunmehr davon aus, dass seit der Verfügung vom 8. Januar 2007 neue Diagnosen wie das Cervicoradikulärsyndroms C 5/6 rechts sowie die Wurzelreizsymptomatik L5 rechts bei Diskushernie rechts medio-lateral L5/S1 hinzugekommen sind und eine Bandscheibenoperation stattgefunden hat, erscheint eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht.

E. 3.4

Die Beurteilungen der behandelnden Ärzte stellen objektive Hinweise für eine Verschlimmerung des Leidens des Beschwerdeführers dar, die eine rentenrelevante Auswirkung auf den Invaliditätsgrad haben kann. Es ergeben sich somit unter Berücksichtigung der neuen Diagnosen eines Cervicoradikulärsyndroms C 5/6 rechts und einer Wurzelreizsymptomatik L5 rechts, die zudem durch eine nach der Verfügung vom 8. Januar 2007 zugezogene Fachärztin gestellt wurden, Anhaltspunkte für eine relevante Veränderung des Sachverhalts.

E. 3.5

Soweit die nicht der rheumatologischen Fachrichtung angehörige RAD-Ärztin - ohne dass ihr die aktuellen bildgebenden Befunde vorgelegen haben - vorbringt, die Auffassung von

Dr. E.____ beruhe lediglich auf subjektiver Einschätzung (IV-act. 119), so ist anzumerken, dass für das Glaubhaftmachen einer wesentlichen Änderung im Sinn von Art. 87 Abs. 3 IVV auch eine abweichende medizinische Einschätzung genügen kann. Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes stellt zwar zweifellos keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 E. 2b). Als Indiz dafür, eine relevante, nachträgliche Veränderung als wenigstens im oben genannten Sinn glaubhaft erscheinen zu lassen, kann aber eine erhebliche Differenz in der Arbeitsfähigkeitsschätzung - wie sie von Dr. E.____ vorgenommen wurde - genügen (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Mai 2007, IV 2007/54, E. 2e, vom 17. Juni 2008, IV 2008/9, E. 2.5.4 und vom 28. Januar 2009, IV 2008/189, E. 3.3).

E. 3.6

Vor dem gegebenen Hintergrund ist eine relevante Änderung des Invaliditätsgrades im Sinne von Art. 87 Abs. 4 in Verbindung mit Abs. 3 IVV seit Erlass der Verfügung vom 8. Januar 2007 glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist deshalb zu Unrecht auf die Neuanmeldung vom 27. Juni 2011 nicht eingetreten.

E. 4.1

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 16. Dezember 2011 aufzuheben und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung vom 27. Juni 2011 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten.

E. 4.3

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VR entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. Dezember 2011 aufgehoben und die Sache zur materiellen Prüfung der Neuanmeldung vom 27. Juni 2011 an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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