

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/200 vom 27. Oktober 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-10-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_200

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/200 du 27 octobre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/200 del 27 ottobre 2017

Regeste

Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV. Wiederanmeldung zum Rentenbezug nach Nichteintretensverfügung der IV-Stelle. In einem Neuanmeldungsverfahren ist der Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Erlasses der letzten rechtskräftigen, materiell rentenverweigernden Verfügung mit jenem der neuen Verfügung zu vergleichen. Voraussetzung für ein Eintreten auf das neue Rentengesuch ist die Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung der Gesundheitssituation oder der Arbeitsfähigkeit. Vorliegend ist eine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht worden, was zur Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung an die Beschwerdegegnerin führt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Oktober 2017, IV 2015/200).

Erwägungen

E. 1

1.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 erfüllt sind. Danach ist von der versicherten Person im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Frage, ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten sein könnte, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung (bzw. bei mehreren Ablehnungen seit der letzten unangefochten gebliebenen Ablehnung des Leistungsgesuchs) bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 73 E. 3.2). Tritt die Verwaltung (nach erfolgter Glaubhaftmachung) auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und zu prüfen, ob nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen sei (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG: seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 20. April 2005, I 797/04, E. 1.2). Die behördliche und richterliche Abklärungspflicht umfasst nicht unbesehen alles, was von einer Partei behauptet wird. Vielmehr bezieht sie sich auf den im Rahmen des streitigen Rechtsverhältnisses rechtserheblichen Sachverhalt. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte zusätzliche Abklärungen nur dann vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (vgl. BGE 110 V 53 E. 4a). 1.2 Nach Eingang der Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die versicherte Person die genannte Veränderung glaubhaft dargelegt hat. Verneint sie dies, so erledigt sie

das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Nach der Rechtsprechung ist unter Glaubhaftmachung im Sinne von Art. 87 Abs. 2 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. 2 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. 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. Liegt die frühere Verfügung mehr als 10 Monate zurück, so sind gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung an die Glaubhaftmachung neuer Tatsachen keine allzu hohen Anforderungen zu stellen (Urteil des EVG vom 18. Februar 2003, I 460/01, E. 4.1 mit Hinweisen, vgl. SVR 2003 IV Nr. 25 E. 2.2 mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichtes vom 22. Januar 2008, 9C_688/2007). Der blosser Zeitablauf für sich alleine genügt jedoch nicht zur Glaubhaftmachung einer relevanten Tatsachenänderung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 707/99, E. 5b/aa). Die Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes kann selbst ohne Befundänderung gelingen. Als Indiz dafür, eine relevante, nachträgliche Veränderung als wenigstens im oben genannten Sinn glaubhaft erscheinen zu lassen, muss eine erhebliche Differenz in der Arbeitsfähigkeitsschätzung selbst für sich allein genügen (Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 16. Mai 2007, IV 2007/54, E. 1d f. mit Hinweisen, abrufbar unter www.gerichte.sg.ch, Dienstleistungen, Rechtsprechung, Versicherungsgericht). Dabei ist nicht auf die subjektive Einschätzung der versicherten Person abzustellen, die sich aufgrund der bestehenden Beschwerden ausser Stande erachtet, noch einer Erwerbsfähigkeit nachzugehen. Massgebend ist die Beurteilung der zu Rate gezogenen Ärzte und deren objektive Beurteilung aufgrund der erhobenen Befunde und der gestellten Diagnosen, wenn diese nachvollziehbar ist und zu überzeugen vermag (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 5. Dezember 2005, IV 2005/46, E. 1b.).

E. 2

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Nichteintretensverfügung vom 2. Juni 2015 (IV-act. 152). Die Prüfungsbefugnis des Gerichts beschränkt sich auf die Frage, ob die IV-Stelle auf das wiederangemeldete Rentenbegehren des Beschwerdeführers vom 26. Februar 2015 (IV-act. 135) hätte eintreten müssen. Soweit die Anträge des Beschwerdeführers darüber hinausgehen (so etwa die Ausführungen zum Einkommensvergleich, zum Invaliditätsgrad sowie zum leidensbedingten Abzug), ist darauf nicht näher einzutreten. Zu prüfen ist somit einzig, ob der Beschwerdeführer glaubhaft gemacht hat, dass sich der massgebliche medizinische Sachverhalt bzw. der Gesundheitszustand oder dessen erwerbliche Auswirkungen zwischen dem massgebenden Referenzzeitpunkt und dem 2. Juni 2015 (Zeitpunkt des Erlasses der Nichteintretensverfügung [IV-act. 152]) in einer für einen Rentenanspruch erheblichen Weise verschlechtert haben. Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichtes vom 10. August 2016, 9C_367/2016, E. 2.1, und 11. Mai 2009, 9C_261/2009, E. 1.2). Unter den Parteien unbestritten ist, dass mit der Verfügung vom 6. September 2012 (IV-act. 122) -

obwohl als Nichteintretensverfügung betitelt - letztmals ein Rentengesuch des Beschwerdeführers aufgrund einer umfassenden medizinischen Abklärung abgewiesen wurde und diese deshalb als zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung des neuen Leistungsgesuchs zu gelten hat.

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der einen Rentenanspruch ablehnenden Verfügung vom 6. September 2012 insbesondere auf das ABI-Gutachten vom 14. April 2012 (IV-act. 120). Die ABI-Gutachter diagnostizierten als Leiden, welches die Arbeitsfähigkeit beeinflusse, eine Spondylarthritis mit axialem und peripherem Befall. Aktuell fänden sich klinisch jedoch keine Hinweise für eine relevante Entzündungsaktivität. Als Diagnosen, die keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten, erwähnten sie eine Schmerzverarbeitungsstörung, einen Hallux rigidus rechts, eine arterielle Hypertonie, einen Diabetes mellitus Typ 2, eine Hyperlipidämie, einen chronischen Nikotinabusus und einen anamnestischen Status nach möglicher latenter Tbc-Infektion bei positivem Mantoux- und Quantiferon-Test. Neben der Spondylarthritis liege ein unspezifisches multilokuläres Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates vor, am ehesten im Rahmen einer Symptomausweitung oder/und Schmerzverarbeitungsstörung. Die geklagten äusserst diffusen Beschwerden am Bewegungsapparat liessen sich durch die klinischen wie auch radiologischen Befunde nicht eindeutig erklären. Einzig die Beschwerden im Bereich der rechten Grosseze seien auf Grund einer fortgeschrittenen Arthrose im Grundgelenk nachvollziehbar. Aus interdisziplinärer Sicht attestierten die Gutachter eine volle Arbeitsunfähigkeit für körperlich schwere Tätigkeiten und eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % für körperlich mittelschwere Tätigkeiten. Für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten unter Wechselbelastung schätzten sie die Arbeitsfähigkeit auf 80 %, vollschichtig realisierbar. Das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg wie auch monoton-repetitive Haltungen oder Bewegungen und gehäufte Überkopfarbeiten sollten vermieden werden. Diese Beurteilung habe seit mindestens September 2009 Gültigkeit. RAD-Ärztin Dr. I.____ (vgl. ihre Stellungnahme vom 24. August 2012, IV-act. 121) hielt fest, dass auf die polydisziplinäre Begutachtung des ABI mit allgemein internistischer, rheumatologischer und psychiatrischer Untersuchung und einer interdisziplinären Gesamtbeurteilung vollumfänglich abgestützt werden könne. Als Ausgangslage gegeben ist somit, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Verfügung vom 6. September 2012 in leidensadaptierten Tätigkeiten zu 80 % arbeitsfähig war.

3.2 Die medizinische Aktenlage seit Erlass der Verfügung vom 6. September 2012 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. Juni 2015 präsentiert sich wie folgt:

3.2.1 In einem Bericht vom 7. Dezember 2012 (IV-act. 126) hielt der behandelnde Dr. G.____ fest, dass die Rückenbeschwerden des Beschwerdeführers seit vielen Jahren bestehen würden und medizinisch bestens dokumentiert seien. Er zweifle nicht an den Schmerzen des Beschwerdeführers, auch wenn man für sie kein morphologisches Korrelat fände. Er denke, dass der Beschwerdeführer durch seine Erkrankung keine Chance habe, auf dem Arbeitsmarkt eine geeignete Stelle zu finden. In einem weiteren Bericht vom 12. Dezember 2014 (IV-act. 138) hat Dr. G.____ sodann darauf hingewiesen, dass die Beschwerden, insbesondere Schmerzen in den Gelenken der rechten Körperseite, zugenommen hätten. Zwar liefert Dr. G.____ für seine knappe Einschätzung keine nähere Begründung; er hat keine genaue Einschätzung der Arbeitsfähigkeit geäussert und nicht zwischen angestammter und leidensadaptierter Tätigkeit unterschieden; ferner hat er sich mit den Argumenten der ABI-Gutachter nicht auseinandersetzt, so dass unklar bleibt, woher er seine

Überzeugung gewinnt. Dennoch bestehen in der Gesamtbetrachtung Anhaltspunkte für eine mögliche relevante Veränderung des Gesundheitszustands oder dessen erwerblichen Auswirkungen. Dafür spricht insbesondere das Ergebnis des von Dr. G.____ erwähnten und im Herbst 2010 durchgeführten Arbeitsversuchs im H.____. Dabei hatten die verantwortlichen Abklärungspersonen die Meinung geäußert, dass der Beschwerdeführer nur begrenzt einsatzfähig sei und keine im ersten Arbeitsmarkt verwertbaren Leistungen erzielen könne (vgl. IV-act. 127-2 f.).

3.2.2 Der Verlaufsbericht des Spitals K.____ vom 15. Oktober 2014 (IV-act. 137) legt ebenfalls eine mögliche Verschlechterung des Gesundheitszustands nahe, dies auf Grund einer zunehmenden, sehr ausgeprägten Schmerzsymptomatik, die nicht auf eine mögliche Aktivität der bereits früher diagnostizierten Spondylitis ankylosans zurückgeführt wurde, wofür also möglicherweise eine andere Ursache besteht. Im Weiteren wird auf Grund der vom Beschwerdeführer demonstrierten neurologischen Auffälligkeiten an den Fusssohlen eine neurologische Untersuchung empfohlen (wie bereits im ABI-Gutachten auf Grund der geschilderten Sensibilitätsstörungen an beiden Unterarmen, vgl. IV-act. 120-25).

3.2.3 Auch die Heranziehung des Berichts der behandelnden Dr. J.____ vom 8. Dezember 2014 (IV-act. 139) lässt Veränderungen des Gesundheitszustands erkennen. So diagnostizierte sie eine axiale Spondylarthritis mit begleitendem peripherem Befall, HLA-B27 positiv, sowie eine Polyarthrose mit ausgeprägter MTP-Arthrose rechts, Arthrose der HWS/LWS und AC-Gelenk beidseits. Sie hielt fest, dass eine entzündliche Aktivität mit hoher Einschränkung der Alltagsaktivitäten vorliege. Sie verwies dazu auf die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen. In der sonographischen Untersuchung habe sich eine Supraspinatustendopathie rechts, ein kleiner oberer Fersensporn beidseits und eine Synovitis MCP IV beidseits gezeigt. Dies alles sei im Rahmen der peripheren Gelenkbeteiligung bei Spondylarthritis zu sehen. Die MRI-Untersuchungen der Wirbelsäule zeigten ein Kontrastmittel-Enhancement in der HWS und BWS sowie ausgeprägte degenerative Veränderungen mit möglichen Nervenkompressionen. Auch hier sei eine post-arthritische Arthrose zu diskutieren. Dr. J.____ verwies im Weiteren auf die MRI-Untersuchungen vom 24. September 2014 (IV-act. 140) sowie vom 3. Oktober 2014 (IV-act. 141) beim Schmerz-Rheuma & Osteoporosezentrum Pfäffikon. Die MRI-Untersuchung von LWS/ISG vom 24. September 2014 hatte eine inhomogene Signalalteration (ohne aktuelle Aktivitäts- oder Entzündungszeichen, ohne aktuelle Oedemzonen und ohne Kontrastenhancement im Bereich der LWS) bei Spondylarthrosen und leichtgradigen lateralen Diskusprotrusionen L5/S1 und Neuroforamen-Einengungen beidseits mit nicht auszuschliessenden L5-Affektionen beidseits intraforaminal und Spondylolyse L5 rechts ergeben (IV-act. 140). Der MRI-Bericht der HWS und BWS vom 3. Oktober 2014 hatte neben degenerativen Befunden und möglichen Nervenwurzelaffektionen ein leichtgradiges Enhancement in der BWS nach intravenöser Kontrastmittelgabe erwähnt (IV-act. 141). Die bildgebenden Untersuchungen ergeben somit ebenfalls Anhaltspunkte für eine Veränderung des Gesundheitszustands.

3.3 Zusammenfassend ist - entgegen der Ansicht von RAD-Ärztin Dr. I.____, wonach der Vergleich des bildgebenden Materials keine relevanten Verschlechterungen und keine neuen Befunde ergebe (Stellungnahme vom 16. März 2015, IV-act. 146) - festzuhalten, dass mehrere Hinweise auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers bestehen. Dr. G.____ hat hervorgehoben, dass die Beschwerden, insbesondere Schmerzen in den Gelenken der rechten Körperhälfte, zugenommen hätten und hat auf nicht mehr vorhandene Ressourcen aufmerksam gemacht. Dr. J.____ hat sodann

auf eine entzündliche Aktivität mit hoher Einschränkung der Alltagsaktivität und 100 %iger Arbeitsunfähigkeit und auf eine abklärungsbedürftige post-arthritische Arthrose hingewiesen. Die Ergebnisse der MRI-Untersuchungen 2014 liessen neben degenerativen Befunden eine Neuroforamen-Einengung beidseits mit nicht auszuschliessenden L5-Affektionen, Kontrastmittelenhancements sowie möglichen Nervenkompressionen erkennen. Vor dem Hintergrund der langjährigen Spondylitis ankylosans und der soeben erwähnten medizinischen Erkenntnisse hätte die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsgesuch eintreten und den medizinischen Sachverhalt neu abklären müssen, dies auch angesichts der Tatsache, dass das ABI-Gutachten im Verfügungszeitpunkt bereits gut drei Jahre zurücklag. Hinzu kommt, dass die ABI-Gutachter im Jahr 2012 bei begründetem klinischem Verdacht bzw. bei objektivierbaren klinischen Befunden und Aktivitätszunahme zwar den einstweiligen möglichen Erhalt der geschätzten Restarbeitsfähigkeit postulierten, aber angesichts des Krankheitsbildes diesbezüglich bereits damals eine neue Standortbestimmung und eine Reevaluation innerhalb von ein bis zwei Jahren in Aussicht nahmen (IV-act. 120-25). Dieser Zeitraum war im Juni 2015 längst verstrichen.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten erweist sich die Verfügung vom 2. Juni 2015 als rechtswidrig und ist deshalb aufzuheben. Dies führt zur Gutheissung der Beschwerde und zur Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit sie auf das neue Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 26. Februar 2015 eintrete und die nötigen medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornehme. 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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.- ist ihm zurückzuerstatten. 4.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.-. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. Eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Sache als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 2. Juni 2015 aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf das Leistungsgesuch vom 26. Februar 2015 eintrete und die Anspruchsberechtigung materiell neu prüfe. 2. Die Gerichtskosten in Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Der vom Beschwerdeführer in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss ist ihm zurückzuerstatten. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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