



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. Juni 2012 {720 12 101}

Invalidenversicherung

IV-Rente/Neuanmeldung

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus,
Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Margit
Campell

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Olstein, Advokat,
Gerbergasse 1 (Marktplatz), 4001 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente (756.4859.6900.25)

A.1 Die 1959 geborene A.____ stürzte am 28. August 2008 an ihrem Arbeitsplatz B.____ die Treppe hinunter. Sie zog sich hierbei verschiedene Verletzungen an der rechten Schulter, dem rechten Arm sowie an beiden Knien zu. Die SWICA als obligatorische Unfallversicherung erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung/Taggelder) für die Folgen dieses Ereignisses.

A.2 Am 19. Februar 2009 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf die Unfallverletzungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an, wobei sie eine Rente beantragte. Nachdem die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 16%. Gestützt auf dieses Ergebnis lehnte sie - nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens - mit Verfügung vom 26. Januar 2010 das Leistungsbegehren der Versicherten ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

A.3 Am 17. November 2011 meldete sich A.____ erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Unter Hinweis auf Schmerzen im ganzen Körper (Kopf-, Nacken-, Rücken-, Bein- und Schulterschmerzen) und eine Depression ersuchte sie wiederum um Ausrichtung einer Rente. Mit Schreiben vom 21. November 2011 wies die IV-Stelle die Versicherte darauf hin, dass die nochmalige Prüfung einer früher abgelehnten Leistung nur möglich sei, wenn glaubhaft darlegt werde, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit dem ursprünglichen Entscheid in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten. Dies müsse durch die Einreichung entsprechender Unterlagen belegt werden. Die Versicherte liess der IV-Stelle in der Folge Berichte von Prof. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. November 2011, von ihrem Hausarzt Dr. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 8. Dezember 2011 und vom behandelnden Psychiater Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. Dezember 2011 zukommen. Nachdem die IV-Stelle beim Regionalen ärztlichen Dienst (RAD) beider Basel eine Stellungnahme zu diesen Berichten eingeholt hatte, trat sie mit Verfügung vom 16. Februar 2012 auf das Leistungsbegehren nicht ein. Zur Begründung führte sie aus, die Versicherte habe in ihrem Gesuch vom 17. November 2011 nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der am 26. Januar 2010 verfügten Ablehnung des Leistungsbegehrens in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Daniel Olstein, am 20. März 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie unter o/e- Kostenfolge, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr mindestens eine halbe IV-Rente auszurichten. Eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuweisen, auf ihr Leistungsbegehren einzutreten. Zudem sei ihr die unentgeltliche Prozessführung mit dem Unterzeichneten als Rechtsbeistand zu bewilligen.

C. Mit Verfügung vom 22. März 2012 gewährte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Olstein.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 14. Mai 2012 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Frage, ob die IV-Stelle auf die Neuansmeldung zum Leistungsbezug, welche die Beschwerdeführerin am 17. November 2011 einreichte, zu Recht nicht eingetreten ist. Die IV-Stelle weist nunmehr in ihrer Vernehmlassung zutreffend darauf hin, dass das Gericht im Rahmen des vorliegenden Prozesses keine materielle Prüfung des Rentenanspruchs vornehmen kann, gehört eine solche doch weder zum Anfechtungs- noch zum Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Aus diesem Grund kann auf den Hauptantrag der Beschwerdeführerin, wonach die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr mindestens eine halbe IV-Rente auszurichten sei, nicht eingetreten werden. Soweit die Beschwerdeführerin hingegen eventualiter beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, auf ihr Leistungsbegehren vom 17. November 2011 einzutreten, geht ihr Rechtsbegehren nicht über den Streitgegenstand des vorliegenden Prozesses hinaus. Diesbezüglich ist auf die Beschwerde einzutreten.

2.1 Wurde ein Rentenanspruch der versicherten Person wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 eine Neuansmeldung zum Rentenbezug nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 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. Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (vgl. BGE 117 V 200 E. 4b). Die Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Anspruchsprüfung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 112 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung der Eintretensvoraussetzungen über einen gewissen Spielraum. So wird sie zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen; BGE 109 V 114 E. 2b).

2.2 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind allerdings herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.2 mit weiteren Hinweisen).

2.3 In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Ansatzpunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen. Wie das Bundesgericht im Entscheid 130 V 64 ff. bekräftigt hat, spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen), insoweit nicht. Wird in der Neuanmeldung bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person nach der Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 68 f. E. 5.2.5 mit Hinweisen). Wenn die der Neuanmeldung beiliegenden ärztliche Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist es der Verwaltung zwar unbenommen, entsprechende Erhebungen anzustellen oder bei der versicherten Person Belege nachzufordern, eine Verpflichtung der IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben (analog zu BGE 130 V 64 ff.) besteht indessen nur, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt. Im Übrigen bedeutet eine blosser Abklärung durch die Verwaltung, so das Einholen eines einfachen Arztberichtes, allein noch kein materielles Eintreten auf die Neuanmeldung (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.3 mit Hinweis).

3.1 Wie bereits geschildert, lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Januar 2010 einen Anspruch der Versicherten auf eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 16% ab. Sie stützte sich damals bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes im Wesentlichen auf die Ausführungen von Dr. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Dieser diagnostizierte in seinem Gutachten vom 31. Oktober 2009 eine prolongierte Anpassungsstörung mit vorrangig depressiven Anteilen (ICD-10 F43.21), differentialdiagnostisch eine leichtgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.01) sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit kam Dr. F.____ zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der aktuell leichtgradig ausgeprägten depressiven Symptomatik eine entsprechende Willensanstrengung zwar leicht erschwert, aber keinesfalls verunmöglicht sei. Schritte in Richtung Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess seien aus psychiatrischer Sicht zumutbar und aus therapeutischer Sicht sinnvoll.

Es bestehe aus psychiatrischer Sicht eine mindestens 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit.

3.2. Im Zusammenhang mit der Neuanschuldung vom 17. November 2011 sind nachfolgende Berichte zu berücksichtigen:

3.2.1 Prof. C.____ diagnostizierte am 21. November 2011 eine anhaltende chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.4), begleitet von einer zurzeit schweren depressiven Episode. Zusätzlich bestehe am ehesten eine grenzwertige intellektuelle Begabung oder allenfalls eine Persönlichkeitsstörung mit unreifen infantilen Zügen. Diese Begabungsmängel respektive Persönlichkeitsstruktur würden die Krankheitsverarbeitung und Überwindung der Behinderung durch die Beschwerdeführerin erschweren beziehungsweise verunmöglichen. Die Beschwerdeführerin scheine nach dem "Alles- oder Nichts"-Prinzip zu funktionieren, so dass sie sich jetzt auf die Rolle der Invaliden zurückziehe und sich entsprechend von ihrer Tochter, ihrer Schwiegertochter und ihrem Ehemann sehr stark entlasten lasse. Die Beschwerdeführerin sei aber nicht begehrt, gäbe es doch keine Widersprüche zwischen ihren Klagen und ihrem Verhalten. Das Leiden habe sich als therapieresistent gezeigt, obwohl sie zuverlässig eine ambulante psychiatrische Behandlung sowie eine regelmässige Betreuung durch den Hausarzt und eine Reihe von Selbstbehandlungen in Anspruch nehme. Es stelle sich aber die Frage, ob nicht noch einmal ein stationärer Behandlungsversuch sinnvoll wäre, um zu belegen, dass sie bereit sei, die ihr zumutbaren Anstrengungen zu unternehmen und ihr Leiden zu überwinden. Sie sei einer solchen Behandlung gegenüber jedoch negativ eingestellt. Zur Klärung des effektiven Intelligenz- und Bildungsniveaus wäre es aber sinnvoll, wenn der betreuende Psychiater mit ihr einen einfachen Intelligenztest durchführen würde oder sie allenfalls für eine Abklärung zu einer Psychologin schicke, die ihre Muttersprache spreche.

3.2.2 Der Hausarzt Dr. D.____ führte am 8. Dezember 2011 aus, dass es aus seiner Sicht keine wesentlichen neuen Aspekte gebe. Eine somatische Untersuchung sei wegen aktivem Entgegenhalten der Beschwerdeführerin nicht möglich. Unbeobachtet sei der Gang wesentlich lockerer. Es bestehe eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, wobei letztere absolut nachvollziehbar seien. Die Enttäuschung und ein vielschichtiges Unverständnis dem ganzen Geschehen gegenüber, verbunden mit ängstlichem Vermeidungsverhalten sowie sprachlich nur oberflächlichem Zugang, würden das seit dem Unfallereignis vorhandene Regressionsverhalten verstärken. Die einzige Massnahme, welche eine Entlastung bringe, seien Kuren im Heimatland, wo keine sprachlichen Barrieren bestünden. Alle übrigen Massnahmen (medikamentös und physikalisch) hätten - wenn überhaupt - dann nur tageweise Linderung gebracht. Zum Bericht von Prof. C.____ hielt Dr. D.____ fest, dass korrigierend erwähnt werden müsse, dass die darin erwähnte "rasche Kündigung" erst ein Jahr nach dem Unfall erfolgt sei, nachdem ein sachter Reintegrationsversuch trotz wohlwollender Offenheit der Chefin nach sehr kurzer Zeit von der Beschwerdeführerin abgebrochen worden sei. Eine ängstlich fixierte Schmerzvermeidung sei auch damals das Problem gewesen.

3.2.3 Schliesslich findet sich ein Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. E.____ vom 14. Dezember 2011 in den Akten. Dieser führte aus, dass die Beschwerdeführerin seit April

2011 in seiner ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung stünde. Trotz der nach internationalen Leitlinien durchgeführten Behandlung - unterstützt mit Psychopharmaka - sei es zur Verschlechterung des psychischen Zustandes gekommen. Die medikamentöse Compliance habe nachgewiesen werden können.

3.2.4 Die IV-Stelle holte in der Folge beim RAD eine Stellungnahme ein. Am 1. Februar 2012 führte Dr. G.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, unter Hinweis auf die vorgenannten Berichte aus, dass ein kaum veränderter Gesundheitszustand vorliege.

4. Mit der IV-Stelle ist davon auszugehen, dass das Gutachten von Dr. F.____ vom 31. Oktober 2009 überzeugend ist und im Zeitpunkt der erstmaligen Anmeldung der Beschwerdeführerin zum Leistungsbezug den medizinischen Sachverhalt nachvollziehbar darlegte. Wenn die IV-Stelle jedoch im Zusammenhang mit der Neuanmeldung vom 17. November 2011 mit Blick auf die Ausführungen von Prof. C.____ davon ausgeht, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes sei nicht glaubhaft gemacht worden, so kann ihr dabei nicht gefolgt werden. Zunächst ist zu berücksichtigen, dass Dr. F.____ die Beschwerdeführerin zwei Jahre vor Prof. C.____ begutachtete. In Kenntnis des Gutachtens und der Ergebnisse von Dr. F.____ kam dieser aufgrund seiner persönlichen Untersuchung zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin neben der übereinstimmend diagnostizierten chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren auch an einer schweren depressiven Episode leidet. Die Vorinstanz führte in diesem Zusammenhang gestützt auf die Ausführungen von Dr. G.____ aus, dass die für eine schwere depressive Episode erforderlichen Symptome nicht vorliegen würden. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass Prof. C.____ die Beschwerdeführerin als leidend und auch sehr verzweifelt beschrieb. Dr. F.____ erlebte sie hingegen während seiner Untersuchung eher dysphorisch und nicht depressiv. Weiter führte Prof. C.____ aus, dass bei der Beschwerdeführerin auch eine grenzwertige intellektuelle Begabung oder allenfalls eine Persönlichkeitsstörung mit unreifen infantilen Zügen bestehe, welche ihr die Krankheitsverarbeitung und Überwindung der Behinderung erschwerten oder verunmöglichten. Prof. C.____ weist damit auf Begabungsmängel und eine Persönlichkeitsstruktur hin, welche dem Bericht von Dr. F.____ nicht zu entnehmen sind. Prof. C.____ legt somit als Facharzt der Psychiatrie in Übereinstimmung mit dem behandelnden Arzt Dr. E.____ und in Kenntnis der Untersuchungsergebnisse von Dr. F.____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nahe. Dadurch liegen aber gewisse Anhaltspunkte für das Vorhandensein der geltend gemachten Änderungen der tatsächlichen Umstände vor. Bei dieser Ausgangslage und der Zeitspanne von mehr als zwei Jahren zwischen den beiden zu vergleichenden Verfügungen kann es die IV-Stelle nicht mehr dabei bewenden lassen, die jeweils neu vorgelegten Arztberichte lediglich einer Prüfung durch den internen RAD zuzuführen. Vielmehr muss sie die Sache an die Hand nehmen und nach Durchführung entsprechender medizinischer Abklärungen materiell über den geltend gemachten Leistungsanspruch der Versicherten verfügen. Dementsprechend wird in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 16. Februar 2012 aufgehoben und die IV-Stelle angewiesen, auf die Neuanmeldung der Versicherten vom 17. November 2011 einzutreten.

5. Für das vorliegende Verfahren sind keine ordentlichen Kosten zu erheben. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- ist an diese zurückzuerstatten. Gestützt auf Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf angemessenen Ersatz ihrer Parteikosten. Nachdem die Beschwerdeführerin vorliegend obsiegt, hat sie Anspruch auf eine Parteientschädigung. Gemäss Eingabe des Rechtsvertreters vom 23. Mai 2012 beläuft sich das geltend gemachten Honorar auf Fr. 1'210.70 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer), was angemessen erscheint. Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'210.70 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Februar 2012 wird gutgeheissen und die IV-Stelle Basel-Landschaft wird angewiesen, auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 17. November 2011 einzutreten. Auf die darüber hinausgehenden Begehren wird nicht eingetreten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'210.70 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>