



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. Juli 2013 (720 13 85)

Invalidenversicherung

Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustands

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber i.V. Michael Blattner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1967 geborene A.____ meldete sich am 29. Juli 2002 erstmals bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nachdem die IV-Stelle die haushalterischen, erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse abgeklärt hatte, sprach sie A.____ mit Verfügung vom 16. Juni 2004 in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode rückwirkend eine befristete ganze IV-Rente mit Wirkung ab 1. Februar 2002 bis 31. Dezember 2002 zu. Gegen diese Verfügung hat A.____ am 22. Juni 2004 Einsprache erhoben. Aufgrund der Einsprache wurde die Verfügung zwecks weiterer Abklärungen aufgehoben. Mit neuer Verfügung vom

10. März 2010 wurde A._____ rückwirkend eine befristete halbe IV-Rente mit Wirkung ab 1. September 2005 bis 31. Dezember 2007 zugesprochen. Diese Verfügung ist unanfechtbar in Rechtskraft erwachsen.

B. Am 31. Oktober 2012 (Eingangsdatum) meldete sich A._____ erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Mit Schreiben vom 2. November 2012 wies die IV-Stelle A._____ darauf hin, dass mit ihrem Leistungsbegehren keine neuen Tatsachen geltend gemacht würden und forderte sie auf, weitere Unterlagen einzureichen, da ansonsten nicht auf das Leistungsbegehren eingetreten werden könne. In der Folge reichte A._____ verschiedene Arztberichte ein, welche dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) teilweise zur Stellungnahme unterbreitet wurden. Basierend auf der Stellungnahme des RAD vom 16. Januar 2013 gelangte die IV-Stelle zur Ansicht, dass eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht hinreichend glaubhaft gemacht worden sei. Mit Verfügung vom 7. März 2013 trat die IV-Stelle nicht auf das Leistungsbegehren ein.

C. Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 27. März 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie sinngemäss, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die IV-Stelle zu verpflichten, auf ihr neues Leistungsbegehren einzutreten.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 12. April 2013 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

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

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 gegeben 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. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 27. März 2013 ist demnach einzutreten.

2.1 Wurde ein Rentenanspruch der versicherten Person wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 eine Neuansmeldung zum Rentenbezug nur geprüft, wenn die versicherte Person im Gesuch glaubhaft macht, 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. 2 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 B. 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 B. 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 Neuanschuldung 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 Neuanschuldung 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 Neuanschuldung (Urteil B. des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.3 mit Hinweis).

2.4 Gelingt der versicherten Person die Glaubhaftmachung nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung hingegen 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). Wird gegen den Nichteintretensentscheid Beschwerde erhoben, hat das Gericht lediglich die formellen Voraussetzungen, namentlich die Glaubhaftmachung, zu prüfen. Eine materielle Prüfung der Frage, ob tatsächlich eine anspruchsändernde Änderung ausgewiesen bzw. eingetreten ist, ist im Rahmen des Eintretens (noch) nicht Beweisthema (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Februar 2012, 9C_838/2011, E. 3.4.1; BGE 109 V 115 E. 2a). Strittig und im Folgenden zu prüfen ist daher einzig, ob die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 31. Oktober 2012 zu Recht nicht eingetreten ist.

3. Der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 10. März 2010 rückwirkend eine befristete halbe IV-Rente ab 1. September 2005 bis 31. Dezember 2007 zugesprochen. Demgemäss beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 10. März 2010 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. März 2013.

4.1 Die IV-Stelle stützte sich in ihrer Verfügung vom 10. März 2010 im Wesentlichen auf die Berichte von Dr. med. B.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 13. Oktober 2009, des Spitals C.____ vom 19. Oktober 2009 sowie von Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Oktober 2009. Diese Berichte wurden von der Beschwerdeführerin zum damaligen Zeitpunkt zwecks Glaubhaftmachung einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands eingereicht.

4.2 Dr. B.____ berichtete am 13. Oktober 2009, dass sich die Beschwerdeführerin zwei Operationen unterzogen habe und sich die Magenoperation bezüglich beabsichtigter Gewichtsabnahme gelohnt habe, da sich die vorbestehende Knieproblematik dadurch aufgelöst habe. Die Beschwerdeführerin leide jedoch an Unterzuckerung, Müdigkeit, täglichen Kopfschmerzen, Nervosität und Bauchblähungen. Als Folge der Operationen würden deutliche und massiv einschränkende Beschwerden bestehen.

4.3 Gemäss dem Bericht des Spitals C.____ vom 19. Oktober 2009 leide die Beschwerdeführerin an einem Spätdumpingsyndrom, welches behandelt würde. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin äusserte sich der Bericht nicht, weswegen eine diesbezügliche Nachfrage getätigt wurde. Gemäss dieser Rücksprache seien bei der Beschwerdeführerin keine relevanten körperlichen Einschränkungen attestiert worden. Eine allfällige Arbeitsunfähigkeit begründe sich aufgrund der psychischen Problematik der Beschwerdeführerin, welche beim behandelnden Psychiater, Dr. D.____, zu erfragen sei.

4.4 Dr. D.____ stellte als Diagnosen in seinem Bericht vom 19. Oktober 2009 Dysthymie, Verdacht auf soziale Phobie sowie Beschwerden als Folge der bariatrischen Operationen. Er führte weiter aus, dass die Beschwerdeführerin starken Stimmungsschwankungen unterworfen

sei, deren negative Episoden sich vor allem in Verunsicherung, Müdigkeit, Spannungskopfschmerzen, hypochondrisches Gedankenkreisen, starken Zukunftsängsten und pessimistischer Klagsamkeit manifestierten. Aus diesem Grund fühle sich die Beschwerdeführerin ausserstande, einer Berufstätigkeit auch nur in eingeschränktem Rahmen nachzugehen.

4.5 Aufgrund dieser Arztberichte gelangte die IV-Stelle zur Ansicht, dass die Beschwerdeführerin keine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands glaubhaft machen könne. Daher sprach ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. März 2010 lediglich eine befristete halbe IV-Rente mit Wirkung ab 1. September 2005 bis 31. Dezember 2007 zu.

5.1 Im Zuge ihrer Neuanschuldung vom 31. Oktober 2012 reichte die Beschwerdeführerin der IV-Stelle Arztberichte von Dr. B.____ vom 12. November 2012, von Dr. D.____ vom 27. März 2013 sowie von Dr. E.____, Oberärztin des Spitals C.____, vom 23. April 2013 ein. Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin mit diesen Berichten glaubhaft machen kann, dass sich ihr Gesundheitszustand seit Erlass der Verfügung vom 10. März 2010 in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000) - wie alle an deren Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

6.1 Der Bericht von Dr. B.____ vom 12. November 2012 verweist für die Diagnosestellung zunächst auf Verlaufsberichte des Spitals C.____. Im Weiteren hält er fest, dass die Beschwerdeführerin während der Dauer der Hospitalisation aufgrund der bariatrischen Operation über den Jahreswechsel 2011/2012 vital gefährdet gewesen sei. Seither sei die Beschwerdeführerin sowohl physisch als auch psychisch kaum mehr belastbar. Die gesamte Bauch- und Stoffwechselproblematik werde nach wie vor ambulant behandelt. Zudem sei die Beschwerdeführerin in psychotherapeutischer Behandlung. Aktuell sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 70% auszugehen, weswegen die Neuanschuldung zum Rentenbezug aus hausärztlicher Sicht angemessen und deshalb zu unterstützen sei. Der Arztbericht erfolge nach einer eingehenden Besprechung und Befragung der Beschwerdeführerin und deren Ehemann.

6.2 Dr. D.____ hält in seinem Bericht vom 27. März 2013 fest, dass er die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2007 psychotherapeutisch behandle. In Übereinstimmung mit dem Bericht von Dr. B.____ vom 12. November 2012 könne er bestätigen, dass sich der physische und psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit 2010 verschlechtert habe. Durch wiederholte mehrwöchige Schmerzattacken sowie die am 1. März 2013 operierte massive Bauchwandhernie sei die Beschwerdeführerin somatisch deutlich eingeschränkt. Diese Schmerzen sowie die objektiv eingeschränkte Bewegungsfähigkeit hätten auch einen negativen Einfluss auf die Stimmung und den Antrieb der Beschwerdeführerin. So habe die Beschwerdeführerin immer wieder und teils über mehrere Wochen depressive Einbrüche mit Adynamie zu verzeichnen und leide an schneller Erschöpfbarkeit, Gereiztheit und deutlich vermindertem Elan. Aus psychiatrischer Sicht habe sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in den vergangenen beiden Jahren trotz fortgesetzter ärztlicher Betreuung stark reduziert.

6.3 Der Bericht von Dr. E.____ vom 23. April 2013 diagnostiziert bei der Beschwerdeführerin ausgedehnte Bauchwandhernien der gesamten Abdominalwand als Folge der adipositasbedingten bariatrischen Operation, welche durch mehrere Laparoskopien im Jahr 2009 und 2010 sowie notfallmässig im Jahr 2011 behandelt worden seien. Als weitere Hauptdiagnosen nennt Dr. E.____ eine metabolische Osteopathie, eine degenerative Veränderung des Bewegungsapparats sowie eine rezidivierend depressive Verstimmung. Als Nebendiagnosen werden Mammaplastose, Urgeinkontinenz, paroxysmale supraventrikuläre Tachykardie sowie Asthma bronchiale gestellt. Der Bericht führt aus, dass es im Anschluss an die Laparoskopien Anfang des Jahres 2012 zu einer per sekundam Wundheilung der Laparotomienarbe gekommen sei. Die als Folge davon aufgetretene Bauchwandhernie schränke die Beschwerdeführerin in ihrer körperlichen Aktivität und ihrem psychischen Befinden stark ein. Der somatische Zustand der Beschwerdeführerin habe während dem ganzen Jahr 2012 nicht stabilisiert werden können. Die Bauchwandhernie sei am 1. März 2013 erneut operiert worden. Zusätzlich leide die Beschwerdeführerin an einem Spätdumpingsyndrom, welches medikamentös behandelt würde, aber intermittierend zu Schwindel und Kraftlosigkeit führe. Aus somatischer Sicht habe sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in den letzten beiden Jahren trotz intensiver medizinischer Behandlung deutlich verschlechtert und sei momentan gänzlich zu verneinen. Über den weiteren Verlauf der Beeinträchtigungen sowie über eine allfällige Wiederaufnahme der Arbeitsfähigkeit könne aus medizinischer Sicht momentan keine Aussage getroffen werden.

6.4 Mit der IV-Stelle ist zunächst davon auszugehen, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustands aus psychischer Sicht zweifelhaft erscheint. Wie den Akten zu entnehmen ist, stimmen die in psychischer Hinsicht attestierten Beschwerden im Wesentlichen mit jenen im Vergleichszeitpunkt der Verfügung vom 10. März 2010 überein. So wurde bei der Beschwerdeführerin bereits im Jahr 2009 eine affektive Störung mit gegenwärtig leichter Episode diagnostiziert. Diese Diagnose findet sich in den neu eingereichten Arztberichten sinngemäss wieder und es wird lediglich darauf verwiesen, dass sich die Arbeitsfähigkeit stark reduziert habe, ohne dass näher ausgeführt wird, ob und welche Gründe allenfalls für eine Verschlechterung innerhalb derselben Diagnosestellung sprechen würden. Hingegen erscheint aus somatischer Sicht glaubhaft, dass die neu beschriebenen Beeinträchtigungen geeignet sind, die Arbeitsfähigkeit

und damit den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin massgeblich zu beeinflussen. Ebenfalls ist plausibel, dass aus medizinischer Sicht momentan keine verlässliche Aussage über die weitere Entwicklung des Gesundheitszustands getroffen werden kann. Demgemäss bestehen aufgrund der eingereichten Berichte Anhaltspunkte, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht in einer anspruchserheblichen Weise verschlechtert hat. Es kann durchaus damit gerechnet werden, dass sich mit den diagnostizierten Beeinträchtigungen ein Anspruch auf eine IV-Rente begründen lässt, falls sich die geltend gemachten Umstände im Rahmen einer eingehenden Untersuchung bestätigen lassen. Damit ist auch die Erheblichkeit der Sachverhaltsänderung zu bejahen. Aufgrund der eingereichten Arztberichte verdichten sich die medizinischen Angaben über eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit Erlass der Verfügung vom 10. März 2010, wodurch ein weitergehender Abklärungsbedarf geradezu offensichtlich wird. Nicht ersichtlich sind sodann Umstände, welche gegen die Verlässlichkeit der eingereichten Berichte sprechen würden. Der zeitliche Abstand zwischen der Verfügung vom 10. März 2010 und dem Neuantrag vom 31. Oktober 2012 ist im Übrigen weder als besonders kurz noch als besonders lang zu qualifizieren, weshalb der Grad des ohnehin verminderten Beweismasses nicht zusätzlich zu erhöhen oder zu reduzieren ist. Die Beschwerdeführerin vermag aus somatischer Sicht eine Veränderung ihres Gesundheitszustands glaubhaft zu machen. Dementsprechend wird die angefochtene Verfügung vom 7. März 2013 in Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und die IV-Stelle angewiesen, auf die Neuanmeldung der Versicherten vom 31. Oktober 2012 einzutreten. Dadurch ist selbstredend noch nichts über die tatsächliche Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin ausgesagt. Diese Frage bildet - wie unter E. 2.4 ausgeführt - nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

7. Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen). Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückzuerstatten. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht anwaltlich vertreten war, werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 7. März 2013 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen mit der Anweisung, auf das Gesuch vom 31. Oktober 2012 (Eingangsdatum) einzutreten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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