Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 0}
I 781/04

Urteil vom 17. Februar 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Ackermann

Parteien
T._____, 1971, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Rämistrasse 5, 8001 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 26. August 2004)

Sachverhalt:
Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen lehnte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen mit Verfügung vom 28. Mai 2002 den Leistungsanspruch des T._____, geboren 1971, ab, was vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 1. Mai 2003 bestätigt worden ist. Auf eine neue Anmeldung zum Rentenbezug vom 28. Mai 2003 trat die Verwaltung mit Verfügung vom 11. Dezember 2003 nicht ein, was sie mit Einspracheentscheid vom 19. März 2004 bestätigte.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 26. August 2004 ab.
T._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und des Einspracheentscheides sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückzuweisen, eventualiter sei auf die Neuanmeldung einzutreten und es sei ihm bis zu einer ganzen Rente zuzusprechen. Ferner lässt er die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung beantragen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist vom Versicherten im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die vom Versicherten glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Nach der Rechtsprechung zum bis Ende 2002 in Kraft gestandenen Art. 41 IVG (vgl. heute Art. 17 ATSG) hat sie in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall vorzugehen. Stellt sie fest, dass

der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 Erw. 3a mit Hinweis). An diesem Vorgehen im Revisionsfall hat weder die Einführung des
ATSG (auf den 1. Januar 2003) noch diejenige der 4. IVG-Revision (auf den 1. Januar 2004) etwas geändert (vgl. BGE 130 V 349 ff. Erw. 3.5 sowie Urteil Z. vom 26. Oktober 2004, I 457/04).
2.
Streitig ist, ob die Verwaltung auf die Neuanmeldung von Mai 2003 zu Recht nicht eingetreten ist. Dies bejaht die Vorinstanz, da aufgrund der vorliegenden Arztberichte eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht worden sei.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird dagegen vorgebracht, es sei ärztlich festgestellt worden, dass nur noch eine Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten im Umfang von 50% bestehe, während im ersten Verfahren eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweisungstätigkeit vorgelegen habe; bei einer solchen Sachlage sei es öffensichtlich willkürlich und ungerecht[,]jeden materiellen Behandlungsanspruch eines Revisionsgesuches zu negieren. Diese Argumentation übersieht, dass Dr. med. W._____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, in seinem Bericht vom 2. Februar 2003 nur ausführt, der Versicherte sei gemäss seinen eigenen Angaben auch für leichte Arbeiten nicht über 50% arbeitsfähig. Dies stellt jedoch keine ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, sondern nur eine Wiedergabe der Ansicht des Beschwerdeführers dar, so dass gestützt auf diesen Bericht keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht ist. Im Bericht vom 1. September 2003 hat Dr. med. W._____ sodann explizit ausgeführt, dass keine neuen objektivierbaren Veränderungen seit dem im ersten Verfahren erstellten Bericht der Klinik für Neurochirurgie des Spitals X._____ vom 1. Februar 2002 eingetreten seien und ein stationärer
Verlauf vorliege.

Im Übrigen ist allein die Frage des Nichteintretens auf die Neuanmeldung von Mai 2003 zu prüfen, weshalb die Rüge in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, die erste rentenablehnende Verfügung vom 28. Mai 2002 sei offensichtlich unrichtig, nicht den hier zu beurteilenden Streitgegenstand beschlägt.
3.
Die Neuanmeldung von Mai 2003 stützte sich auf den - bereits im ersten Verfahren vor dem kantonalen Gericht vorgelegenen - Bericht des Dr. med. W._____ vom 2. Februar 2003. Nach Eingang der Anmeldung hat die IV-Stelle bei diesem Arzt einen Bericht vom 1. September 2003 eingeholt, bevor sie schliesslich mit Verfügung vom 11. Dezember 2003 darauf nicht eingetreten ist. Auch wenn dies in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht vorgebracht wird, bleibt zu prüfen, ob die Verwaltung mit der Einholung dieses Berichtes bereits materiell auf die Neuanmeldung eingetreten ist, was die Vorinstanz verneint.

Wird in der Neuanmeldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist dem Versicherten eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 69 Erw. 5.2.5). Es bleibt der Verwaltung jedoch unbenommen, anstelle der Fristansetzung unter Androhung des Nichteintretens einfache Abklärungshandlungen selber vorzunehmen, ohne dass dies bereits zu einem materiellen Eintreten auf die Neuanmeldung führen würde. Wird - wie hier - beim Hausarzt, auf dessen Kurzbericht sich die Neuanmeldung stützt, zusätzlich ein einfacher Formularbericht eingeholt, bewegt sich die Verwaltung immer noch auf der Stufe der Prüfung der Eintretensvoraussetzung des Glaubhaftmachens einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, auch wenn sie selber eine (eigentlich dem Versicherten obliegende) Beweishandlung vornimmt. Auch in dieser Hinsicht ist der
vorinstanzliche Entscheid zu schützen.
4.
Nach Gesetz (Art. 152 OG) und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei

bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 135 Erw. 2.3.1, 128 I 236 Erw. 2.5.3 mit Hinweis).

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde stützt sich auf einen Arztbericht, der offensichtlich nur die subjektive Auffassung des Versicherten wiedergibt, sowie auf eine in diesem Verfahren nicht massgebende Kritik an einer durch rechtskräftiges kantonales Urteil bestätigten Verfügung (vgl. Erw. 2 hievor). Eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, hätte sich bei vernünftiger Überlegung nicht zu einem Prozess entschlossen. Wegen Aussichtslosigkeit des Prozesses sind die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung daher nicht erfüllt; die Frage der Bedürftigkeit kann offen bleiben.
5.
Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 36a OG erledigt.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse Schreiner, Zürich, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 17. Februar 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: