Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 341/04

Urteil vom 22. Dezember 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
S._____, 1956, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Zürcherstrasse 191, 8500 Frauenfeld,

gegen

IV-Stelle Schaffhausen, Oberstadt 9, 8200 Schaffhausen, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Obergericht des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen

(Entscheid vom 7. Mai 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1956 geborene mazedonische Staatsangehörige S._____ arbeitete seit 1985 - vorerst als Saisonnier, später ganzjährig - als Maurer in der Schweiz. Am 27. Juni 1996 meldete er sich erstmals bei der Invalidenversicherung wegen eines Rückenleidens zum Leistungsbezug, insbesondere für berufliche Massnahmen, an. Zu jenem Zeitpunkt stand er in keinem Arbeitsverhältnis mehr, nachdem das letzte per 31. Dezember 1995 aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden war. Das Sozialversicherungsamt Schaffhausen (IV-Stelle) eröffnete dem Versicherten am 11. April 1997, er habe keinen Anspruch auf eine Umschulung, da sein Invaliditätsgrad lediglich 17 % betrage. Das Obergericht des Kantons Schaffhausen bestätigte diese Verfügung mit Entscheid vom 9. April 1998.
A.b Dr. med. K._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, machte mit Arztbericht vom 22. Juni 1998 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seines Patienten geltend. S._____ leide an einer massiven pathologischen Schmerzverarbeitung. Die IV-Stelle liess ihn in der Folge bei der MEDAS X._____ begutachten. Es wurde eine aus medizinischer Sicht zu 50 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert (Expertise vom 12. Mai 1999). Mit Verfügung vom 6. August 1999 gewährte die IV-Stelle S._____ eine halbe Invalidenrente nebst Kinderrenten ab 1. Januar 1999. Die Verfügung blieb unangefochten.
A.c Im November 2000 wandte sich Dr. med. K._____ erneut mit einem Revisionsgesuch an die IV-Stelle. Zu den chronischen Rückenschmerzen habe sich eine starke Veränderung der Persönlichkeit mit chronischer Angstsymptomatik und Depressivität hinzugesellt. In einem Arztbericht vom 21. November 2001 legt er dar, die Somatisierung der Schmerzproblematik, wie auch die depressive Entwicklung, seien zu stark fortgeschritten und festgefahren und deshalb therapeutischen Ansätzen nicht mehr zugänglich. Im erneut in Auftrag gegebenen MEDAS-Gutachten vom 13. August 2002 schätzen die Experten die Arbeitsfähigkeit - unter Ausklammerung von sozialen Faktoren - für körperlich leichtere bis mittelschwere Tätigkeiten ohne besondere Stressbelastungen

oder Zwangshaltungen weiterhin auf 50 %. Neue medizinische Fakten seien nicht hinzugekommen. Während Dr. K._____ an seiner Einschätzung, auch Arbeiten mit leichter körperlicher Belastung seien in Folge der massiven psychischen Veränderungen nicht mehr denkbar, festhielt, teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sein Gesuch um Rentenerhöhung werde abgelehnt (Verfügung vom 21. März 2003). Daran wurde auch auf Einsprache hin festgehalten. In Bezug auf das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Einspracheverfahren wurde auf eine separate Verfügung verwiesen (Einspracheentscheid vom 10. Oktober 2003).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher eine Invalidenrente auf der Basis eines 100 %igen Invaliditätsgrades ab November 2000, eine weitere Begutachtung und die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung, auch im Verwaltungsverfahren, beantragt wurden, wies das Obergericht des Kantons Schaffhausen mit Entscheid vom 7. Mai 2004 ab, soweit es darauf eintrat.

C.

S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren erneuern. Zudem beantragt er auch letztinstanzlich die unentgeltliche Verbeiständung.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das kantonale Gericht und das Bundesamt für Sozialversicherung verzichten auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 128 OG beurteilt das Eidgenössische Versicherungsgericht letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97, 98 lit. b-h und 98a OG auf dem Gebiet der Sozialversicherung. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 125 V 414 Erw. 1a, 119 Ib 36 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

1.2 Der Beschwerdeführer beantragt unter anderem, es sei ihm für das Einspracheverfahren bei der IV-Stelle die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren. Auf dieses bereits vor dem kantonalen Gericht gestellte Begehren ist die Vorinstanz nicht eingetreten, weil die IV-Stelle darüber noch nicht verfügt hatte. Soweit der Beschwerdeführer vorliegend erneut darum ersucht, die IV-Stelle dazu zu verhalten, ihm die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren, kann darauf auch letztinstanzlich nicht eingetreten werden, da keine entsprechende Verfügung vorliegt. Sollte sich der Antrag des Beschwerdeführers gegen den kantonalen Nichteintretensentscheid in diesem Verfahrenspunkt richten, ist dieser abzuweisen, da die Vorinstanz aus den dargelegten Gründen zu Recht nicht auf dieses Begehren eingetreten ist.

2.

2.1 Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]und Abs. 1bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003]) zutreffend dargelegt. Es wird darauf verwiesen. Ebenfalls richtig sind die vorinstanzlichen Ausführungen über die Bedeutung medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 125 V 261 Erw. 4) sowie die für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten geltenden Regeln (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).

Zu ergänzen ist, dass wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert, gemäss Art. 41 IVG beziehungsweise Art. 17 ATSG die Rente für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben ist. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis; siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b).

2.2 Zu präzisieren ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG hinsichtlich der IV-rechtlichen Rentenrevision keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen

Normenlage brachte (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03). Die zur altrechtlichen Regelung gemäss Art. 41 IVG (aufgehoben durch Anhang Ziff. 8 des ATSG [SR 830.1]) ergangene Judikatur (z.B. BGE BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis) bleibt deshalb grundsätzlich anwendbar (erwähntes Urteil A. vom 30. April 2004, Erw. 3.5). Bei dieser Rechtslage kann, da materiell-rechtlich ohne Belang, offen bleiben, ob die Revision einer Invalidenrente, über welche durch die Verwaltung nach dem 1. Januar 2003 zu befinden ist, dem ATSG untersteht, oder aber Art. 82 Abs. 1 ATSG, wonach materielle Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bei seinem In-Kraft-Treten laufenden Leistungen (und festgesetzten Forderungen) nicht anwendbar sind, dem Wortlaut entsprechend, dahin gehend auszulegen ist, dass am 1. Januar 2003 laufende Dauerleistungen nicht nach Art. 17 ATSG, sondern nach den altrechtlichen Grundsätzen zu revidieren sind.

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht die revisionsweise Erhöhung der Invalidenrente auf Grund verschlechterter gesundheitlicher Verhältnisse abgelehnt hat. Entsprechend sind die verschiedenen Arztzeugnisse - insbesondere diejenigen von Dr. med. K._____, auf die sich der Beschwerdeführer beruft, und die beiden MEDAS-Gutachten, auf welche sich die IV-Stelle stützt - daraufhin zu würdigen, ob sie für den Zeitraum seit Rentenbeginn (vgl. dazu BGE 129 V 222) bis zum Einspracheentscheid (vgl. BGE 129 V 4, 121 V 366 Erw. 1b; vgl. zur massgeblichen zeitlichen Vergleichsbasis auch BGE 130 V 73 ff. Erw. 3 mit Hinweisen) eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes beschreiben. Dabei wird auch zu beurteilen sein, ob der Sachverhalt genügend abgeklärt ist oder ob - wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt - ein weiteres Gutachten erforderlich ist.

3.1 Die ursprüngliche Rentenverfügung basierte in medizinischer Hinsicht auf einem polydisziplinären Gutachten der MEDAS X._____ vom 12. Mai 1999. Es wurden damals die Hauptdiagnosen einer Schmerzverarbeitungsproblematik im Rahmen einer dissoziativen Störung bei einer einfachen Persönlichkeit und eines chronischen diffusen, wenig objektivierbaren Schmerzsyndroms lumbal, cervical und linksthoracal mit multiplen vegetativen Begleitbeschwerden gestellt. Als Nebendiagnose wird ein chronischer psychogener Singultus beschrieben. In ihrer zusammenfassenden Beurteilung führen die Ärzte aus, das diffus ausgebreitete Schmerzsyndrom sei klinisch und radiologisch nur wenig objektivierbar. Es fänden sich hingegen viele Zeichen für ein nichtorganisches Krankheitsverhalten. Nachdem im psychiatrischen Konsilium die Arbeitsunfähigkeit aus rein psychischen Gründen auf 30 % (Diagnose: Schmerzverarbeitungsproblematik im Rahmen einer dissoziativen Störung [ICD-10 F 44.4]bei einer einfachen Persönlichkeit) geschätzt wurde, erachteten die Gutachter die Arbeitsunfähigkeit unter allen Aspekten als zu 50 % eingeschränkt. Damit wurde den wenig objektivierten chronischen Schmerzen Rechnung getragen. Die IV-Stelle hat in der Folge die Erwerbsunfähigkeit
ohne konkrete Berechnung auf 50 % festgesetzt und dem Beschwerdeführer ab Januar 1999 eine halbe Rente ausgerichtet.

3.2 Dr. med. K._____ stellte im November 2000 ein Revisionsgesuch mit der Begründung, zu den chronischen Rückenbeschwerden sei inzwischen eine starke Veränderung der Persönlichkeit mit chronischer Angstsymptomatik und Depressivität hinzugekommen. Im MEDAS-Gutachten vom 13. August 2002 werden die Diagnosen einer undifferenzierten Somatisierungsstörung (ICD-10 F 45.1), verzahnt mit einer dissoziativen Störung (ICD-10 F 44.4), und eines diffusen chronischen panvertebralen Schmerzsyndroms mit multiplen vegetativen Begleitbeschwerden gestellt. Als Nebendiagnosen werden wiederum der chronische psychogene Singultus und neu eine Adipositas erwähnt. Gegenüber dem Befund bei der MEDAS-Begutachtung von 1999 - insbesondere dem psychiatrischen Konsilium vom 28. April 1999 - sei der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers unverändert geblieben. Entsprechend erachtet der psychiatrische Experte die Arbeitsfähigkeit hinsichtlich seines Fachgebiets weiterhin als zu 30 % eingeschränkt. Die Gesamtarbeitsfähigkeit wird im MEDAS-Gutachten 2002 wiederum auf 50 % geschätzt.

3.3 Dr. med. K._____ erachtet auch Arbeiten mit leichter körperlicher Belastung in Folge der massiven psychischen Veränderungen als nicht mehr denkbar (ärztliches Zeugnis vom 25. Oktober 2002). Dieser Einschätzung war der Hausarzt indessen bereits im Juni 1998, als er gegenüber der IV-Stelle im Arztbericht vom 22. Juni festgehalten hatte, ab 20. Januar 1998 bestehe eine dauernde Arbeitsunfähigkeit des "sehr ängstlichen, verspannten, depressiven Patienten". Sowohl längeres Stehen als auch Sitzen seien ihm unmöglich. Erst nach Erlass der Verfügung über den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente im August 1999 attestierte er dem Beschwerdeführer in der Folge eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit für alle nicht rückenbelastenden Tätigkeiten.

3.4 Im MEDAS-Gutachten vom 13. August 2002 wird eine Veränderung des Gesundheitszustandes ausdrück-

lich verneint. Im psychiatrischen Konsilium vom 24. Juli 2002 (Dr. med. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) ist zudem festgehalten, die Diagnosen einer Angststörung oder einer depressiven Störung könnten aus fachärztlicher Sicht nicht gestellt werden. Dieser expliziten Verneinung der vom Hausarzt gestellten Diagnose durch den Facharzt kommt vorliegend entscheidende Bedeutung zu.
3.4.1 Wird, wie beim Beschwerdeführer, eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert, ist die fachärztlich schlüssig ausgewiesene psychiatrische Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer das zentrale Qualifizierungsmerkmal dafür, ob (ausnahmsweise) eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit vorliegt (vgl. BGE 130 V 352 und 396). Hiefür in Frage kommen namentlich schwerwiegende Ausprägungen neurotischer Störungen (F40-F42 ICD-10), insbesondere der dissoziativen Störungen (F44 ICD-10) (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 35 f.). Die Annahme einer solchen Komorbidität bedingt, dass es sich um ein selbstständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes Leiden handelt (BGE 130 V 358 Erw. 3.3.1 mit Hinweis auf Meyer-Blaser, a.a.O., S. 81 Anm. 135).
3.4.2 Von einer selbstständigen - von der somatoformen Schmerzstörung unabhängigen - psychischen Erkrankung geht auch Dr. K._____ nicht aus. Die somatoforme Schmerzstörung ist damit für die invalidisierende Arbeitsunfähigkeit vorliegend unbeachtlich, womit in dieser Hinsicht allenfalls festgestellte Verschlechterungen keine Auswirkungen auf den Rentenanspruch haben. Verwaltung und Vorinstanz haben das Revisionsgesuch daher zu Recht abgewiesen.
3.5 Daran könnte auch eine erneute fachärztliche Begutachtung nichts ändern. Die Expertise vom 13. August 2002, einschliesslich des psychiatrischen Teilgutachtens vom 24. Juli 2002, entsprechen den höchstrichterlichen Kriterien einer beweiskräftigen medizinischen Sachverhaltsfeststellung. Diesbezüglich ist auf die richtigen und ausführlichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid zu verweisen. Insbesondere ist auch dem Argument, das Gutachten sei nicht mehr aktuell, zu widersprechen, liegen doch keine Anhaltspunkte dafür vor, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vom August 2002 bis Oktober 2003 (Zeitpunkt des Einspracheentscheides) wesentlich verschlechtert hätte. Der Antrag auf Durchführung eines erneuten Gutachtens ist daher abzuweisen.
4.
Der Beschwerdeführer ersucht im Weiteren darum, es sei ihm sowohl vor dem kantonalen Gericht, wie auch letztinstanzlich die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren.
4.1
4.1.1 Im Beschwerdeverfahren über die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege durch das kantonale Versicherungsgericht sind keine Versicherungsleistungen streitig, weshalb das Eidgenössische Versicherungsgericht nur zu prüfen hat, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 100 V 62 Erw. 2).
4.1.2 Gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 VwVG nach kantonalem Recht. Lit. f dieser Bestimmung sieht vor, dass das Recht, sich verbeiständen zu lassen, gewährleistet sein muss (Satz 1). Wo die Verhältnisse es rechtfertigen, wird der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (Satz 2). Damit wird der im Sinne einer Mindestgarantie bundesverfassungsrechtlich gewährleistete (Art. 29 Abs. 3 Satz 2 BV) Verfahrensanspruch für sämtliche vom Geltungsbereich des ATSG erfassten Regelungsgebiete gesetzlich verbürgt. Mit In-Kraft-Treten des neuen Rechts hat sich indes im Bereich des Invalidenversicherungsrechts inhaltlich nichts geändert, da ein bundesgesetzlicher Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung durch den mit Art. 61 lit. f ATSG übereinstimmenden, per 1. Januar 2003 nunmehr aufgehobenen Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG in Verbindung mit Art. 69 IVG bereits vorher ausdrücklich gewährleistet war. Angesichts dieser materiellrechtlichen Kontinuität zwischen altem und neuen Recht hat die zu Art. 85 Abs. 2 lit. f AHVG ergangene Rechtsprechung auch unter der Herrschaft des ATSG unverändert Geltung (vgl. das in SVR 2004 AHV
Nr. 5 S. 17 veröffentlichte Urteil D. vom 21. August 2003 [H 106/03]Erw. 2.1).
4.1.3 Praxisgemäss sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die Verbeiständung durch einen Anwalt notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 47; vgl. auch BGE 128 I 232 Erw.

2.5.2 mit Hinweisen und BGE 125 V 35 f. Erw. 4b).
Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können; dagegen hat ein Begehren nicht als aussichtslos zu gelten, wenn Gewinnaussichten und Verlustgefahren sich ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist dabei, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder aber davon absehen würde (BGE 119 Ia 253 Erw. 3b mit Hinweis). Die sachliche Notwendigkeit einer Verbeiständung wird nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren von der Offizialmaxime oder dem Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, die Behörde also gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhaltes mitzuwirken. Die Offizialmaxime rechtfertigt es jedoch, an die Voraussetzungen, unter denen eine Verbeiständung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (BGE 125 V 36 Erw. 4b mit Hinweisen).
4.2 Die Vorinstanz begründet ihre Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Vertretung mit der Aussichtslosigkeit des Beschwerdeverfahrens. Die Rechtsvertreterin des Versicherten habe um die strenge Rechtsprechung zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung und ihre speziellen Richtlinien betreffend Einordnung der medizinischen Berichte und Gutachten kennen müssen. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in Bezug auf die Aussichtslosigkeit lediglich ausgeführt, der Einspracheentscheid ginge von falschen, erkennbaren tatsächlichen Voraussetzungen aus.

Den klaren und fundierten Erkenntnissen, wie sie dem MEDAS-Gutachten vom 13. August 2002 zu entnehmen sind - insbesondere der Feststellung, dass sich in medizinischer Hinsicht seit der ersten Begutachtung nichts verändert hat und auch keine neue psychiatrische Diagnose gestellt werden könne - stehen einzig die wiederholt vorgetragenen Äusserungen des Dr. med. K._____, eine Eingliederung seines Patienten in den Arbeitsprozess sei nicht mehr möglich, entgegen. Da sich dieser Arzt nicht fundiert mit dem genannten Gutachten auseinandersetzt und in seinen Zeugnissen weiterhin von einer Depression spricht, obwohl eine solche vom Facharzt nicht diagnostiziert worden ist, gibt es keine Anhaltspunkte, um eine weitere Begutachtung zu veranlassen. Der Versicherte vermag in keiner Weise eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu belegen. Eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, hätte sich nicht zur Anfechtung des Einspracheentscheides entschlossen, da die Verlustgefahren erheblich höher als die Gewinnaussichten waren. Damit hat die Vorinstanz weder Bundesrecht verletzt, noch ihren Ermessensspielraum missbraucht oder überschritten (vgl. Erwägung 4.1.1 hievor), als sie das Verfahren als aussichtslos
qualifizierte. Auch in dieser Hinsicht ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen.
4.3 Das eben Dargelegte gilt auch für das letztinstanzliche Verfahren. Wegen Aussichtslosigkeit des Prozesses sind die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung auch vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht nicht erfüllt. Die Frage der Bedürftigkeit und der Notwendigkeit der Verbeiständung kann offen gelassen werden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Obergericht des Kantons Schaffhausen, der Ausgleichskasse des Kantons Schaffhausen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 22. Dezember 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: