Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 76/05

Urteil vom 30. Mai 2006
I. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Ursprung, Meyer und Lustenberger; Gerichtsschreiber Schmutz

Parteien
S._____, 1967, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Marc Brügger-Kuret, Bahnhofstrasse 15, 8570 Weinfelden,

gegen

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

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 28. Dezember 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1967 geborene srilankische Staatsangehörige S._____ reiste am 6. Februar 1989 in die Schweiz ein und bewarb sich um Asyl. Es wurde ihm der vorläufige Aufenthalt und später die Aufenthaltsbewilligung B gewährt. Der Allgemeinpraktiker D._____ bestätigte am 4. März 1989, S._____ leide an einer sicher schon viele Jahre bestehenden chronischen Krankheit. Es sei eine Arbeitsfähigkeit in den für Asylbewerbende möglichen Berufssparten kaum denkbar. Er äusserte den Wunsch, S._____ sei in einer geschützten Werkstätte oder einem ähnlichen Arbeitsplatz einzusetzen. Gemäss Bericht des Spitals X._____ vom 17. Mai 1989 litt er unter einem Klinefelter Syndrom und einem Restzustand nach Zerebralparese in Form einer Umfangverringerung am rechten Arm. Ab 1. Mai 1990 war S._____ in der Firma A._____ AG mit Abwasch-, Rüst- und Reinigungsarbeiten beschäftigt. Nach Angaben des Betriebes arbeitete er zu 100 % bei einer Leistung von 50 %.
In der Nacht des 6. Januar 1995 erlitt er schwere Erfrierungen der Finger 2-4 der rechten Hand. Infolge infizierter Nekrosen mussten diese am 27. März 1995 ab dem Mittelglied amputiert werden mit ambulanter Stumpfrevision am 29. November 1995. Am 15. Januar 1996 nahm S._____ die bisherige Arbeit wieder auf. Gemäss Angaben des Arbeitgebers erreichte er ab 1. März 1996 wieder die ihm mögliche Arbeitsfähigkeit. Gegenüber der IV-Stelle des Kantons St. Gallen gab der Hausarzt Dr. med. Z._____ am 27. Juni 1997 an, S._____ sei bis zum Unfall seit Jahren zu 60 % arbeitsunfähig gewesen und nunmehr auf Dauer 70 %. Mit Verfügung vom 30. Juli 1996 sprach der Unfallversicherer S._____ eine Integritätsentschädigung von Fr. 5832.- bei einer Integritätseinbusse von 6 % zu. Sie stellte ihre Leistungen (Taggeld und Heilbehandlung) ein und verneinte wegen nicht wesentlich unfallbedingt beeinträchtigter Erwerbsfähigkeit den Anspruch auf eine Rente.
A.b Am 19. Juni 1997 meldete S._____ sich zum Bezug von IV-Leistungen an. Der Arbeitgeber gab gegenüber der IV-Stelle an, während der ersten drei Anstellungsjahre habe er bei 50-prozentiger Arbeitsfähigkeit

Fr. 1600.- verdient. Danach sei die Behinderung zunehmend grösser geworden. Die motorische Störung habe sich verstärkt, S._____ sei unzugänglicher, langsamer, in seinen Reaktionen heftiger und nach dem Unfall für die Mitarbeiter zu einer Belastung geworden (Bericht der A._____ AG vom 14. August 1997). Mit Verfügung vom 18. September 1997 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab, weil der Ansprecher bereits bei seiner Einreise in die Schweiz in rentenbegründendem Ausmass invalid gewesen sei. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Mit Schreiben vom 29. März 2001 kündigte die A._____ AG S._____ das Arbeitsverhältnis zum 30. Juni 2001.
A.c Am 18. Juli 2001 stellte S._____ bei der IV-Stelle erneut ein Leistungsgesuch. Diese trat darauf mit Verfügung vom 14. Dezember 2001 nicht ein, weil nicht glaubhaft gemacht worden sei, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der Verfügung vom 18. September 1997 in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten. Mit Entscheid vom 22. April 2002 wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die dagegen erhobene Beschwerde ab.
A.d Am 21. Mai 2003 reichte S._____ wieder einen Antrag auf Leistungen der Invalidenversicherung ein. Der neue Hausarzt Dr. med. K._____ attestierte ihm bis/ab 30. Juni 2001 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %/100 %. Die IV-Stelle trat auf das Begehren mit Verfügung vom 12. Februar 2004 (bestätigt mit Einspracheentscheid vom 9. Juli 2004) und sinngemäss gleicher Begründung wie in der Verfügung vom 14. Dezember 2001 nicht ein.
B.
Die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit dem Antrag auf Rückweisung der Sache zur Ergänzung der Abklärungen wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ab. Es erwog, Streitgegenstand bilde an sich allein die Frage, ob die Verwaltung zu Recht auf die Neuanmeldung nicht eingetreten sei. Dies könne aber offen bleiben, weil S._____ die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch ohnehin nicht erfülle (Entscheid vom 28. Dezember 2004).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. Zudem beantragt er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
D.
Das Eidgenössische Versicherungsgericht ersucht das Bundesamt für Sozialversicherung am 15. Februar 2006 um eine Vernehmlassung zur Bedeutung der versicherungsmässigen Voraussetzungen, welche am 31. März 2006 erstattet wird. Das Bundesamt - gestützt auf seine grundsätzlichen Darlegungen - beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Den Parteien wird zu diesen Ausführungen das rechtliche Gehör gewährt, welches der Versicherte mit Eingabe vom 24. Mai 2006 ausübt.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Massgebend für den Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung ist gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG, ob bei Eintritt der Invalidität (Versicherungsfall) während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden sind, wofür wiederum entscheidend ist, wann die Invalidität eingetreten ist.
Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht, das heisst frühestens wenn der Versicherte mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war und weiterhin zumindest in diesem Umfang erwerbsunfähig ist (lit. b; BGE 119 V 102 Erw. 4a).
Das IVG kennt gemäss ständiger Rechtsprechung nicht einen einheitlichen Versicherungsfall, sondern folgt dem System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles. Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungen der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss (vgl. Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Murer/Stauffer [Hrsg.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1997, S. 22 f. mit zahlreichen Hinweisen auf die Rechtsprechung).

1.2 Bis zum 31. Dezember 2000 enthielt Art. 6 Abs. 1 IVG die Versicherungsklausel: Anspruch auf Leistungen gemäss den Bestimmungen des IVG hatten alle bei Eintritt der Invalidität versicherten Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlosen. Ausländer und Staatenlose waren gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 1996 geltenden Fassung nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hatten und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens zehn vollen Jahren Beiträge geleistet oder ununterbrochen während fünfzehn Jahren in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz gehabt hatten. Auf den 1. Januar 1997 sind diese Anforderungen zwar beibehalten, jedoch abgeschwächt worden: Ausländische Staatsangehörige waren nach dem geänderten Art. 6 Abs. 2 IVG - unter Vorbehalt abweichender staatsvertraglicher Regelungen - anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz hatten und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten hatten.
1.3 Auf den 1. Januar 2001 ist die Versicherungsklausel dahingefallen (mit der Änderung des AHVG vom 23. Juni 2000 einhergehende Änderung des IVG; AS 2000 2677 ff.; vgl. auch BBl 1999 5000 f.). Art. 6 Abs. 1 IVG sieht nunmehr vor, dass schweizerische und ausländische Staatsangehörige sowie Staatenlose Anspruch auf Leistungen nach den gesetzlichen Bestimmungen haben.
Laut Abs. 4 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 23. Juni 2000 (AS 2000 2683) können Personen, denen keine Rente zustand, weil sie im Zeitpunkt der Invalidität nicht versichert waren (die somit die Versicherungsklausel nicht erfüllten), verlangen, dass ihr Anspruch auf Grund der neuen Bestimmungen überprüft wird. Ein Anspruch auf eine Rente entsteht aber frühestens mit dem In-Kraft-Treten dieser Bestimmung. Das bedeutet, dass eine Person, welche die Voraussetzungen für den Rentenanspruch hinsichtlich Beiträgen und Invalidität erfüllt, eine Rente beziehen kann, selbst wenn sie bei Eintritt der Invalidität nicht (mehr) versichert ist (Alessandra Prinz, Aufhebung der Versicherungsklausel für die ordentlichen Invalidenrenten - Folgen im Bereich der internationalen Abkommen, in: Soziale Sicherheit 2001, S. 43 f.).
Gemäss Art. 6 Abs. 2 IVG sind in der ab 1. Januar 2003 gültigen Fassung aber - vorbehältlich Art. 9 Abs. 3 IVG - ausländische Staatsangehörige nach wie vor nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Satz 1).
2.
Nach dem Gesagten ist für den Anspruch auf eine Invalidenrente auch nach dem Wegfall der Versicherungsklausel massgebend, dass bei Eintritt des Versicherungsfalls während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet worden sind oder ein ununterbrochener Aufenthalt während zehn Jahren in der Schweiz gegeben ist. Ist eine Person bei der erstmaligen Einreise in die Schweiz bereits 40 % invalid, ist der rentenspezifische Versicherungsfall eingetreten, bevor die erwähnten Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein konnten. Arbeitet die teilinvalide Person nach der Einreise, ist sie obligatorisch ahv/iv-versichert und damit beitragspflichtig. Nehmen mit der Zeit die Beeinträchtigungen zu und schwindet die Erwerbsfähigkeit oder geht verloren, sieht sie sich nach der geltenden Praxis vor die Tatsache gestellt, trotz geleisteter Beitragszahlung auf ihrem Lohn keine Invalidenrente beanspruchen zu können. Denn nach der Rechtsprechung liegt kein neuer Versicherungsfall vor, wenn die den Übergang auf eine höhere Rente rechtfertigende Erhöhung des Invaliditätsgrades die Folge einer Verschlimmerung der ursprünglichen Gesundheitsbeeinträchtigung ist (nicht veröffentlichtes Urteil K. vom 30. Mai 1995, I 170/94), wobei nach dem ebenfalls nicht
publizierten Urteil A. vom 23. April 1991, I 81/90, die Frage offen ist, ob ein neuer Versicherungsfall dann anzuerkennen wäre, wenn die Erhöhung des lnvaliditätsgrades auf eine von der ursprünglichen Beeinträchtigung völlig verschiedene Gesundheitsstörung zurückzuführen wäre. Es fragt sich, ob nach dem Verzicht auf die Versicherungsklausel an dieser Rechtsprechung festzuhalten ist, was der Beschwerdeführer bestreitet.
3.
In der zu diesem Zweck speziell eingeholten Vernehmlassung hält das Bundesamt für Sozialversicherung dafür, an der bisherigen Rechtsprechung festzuhalten und weiterhin für jede Leistungsart nur einen Versicherungsfall eintreten zu lassen. Mittels erhobener Beiträge aus Resterwerbsfähigkeit einen Versicherungsschutz aufbauen zu lassen, sei ohne Gesetzesänderung nicht realisierbar, weil nach geltendem Recht (Art. 36 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 29bis Abs. 1 AHVG) bei der Rentenberechnung nur Beitragsjahre bis zum Eintritt des Versicherungsfalles berücksichtigt werden können. In Art. 4 Abs. 2 IVG sei im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalls von der "Invalidität" und nicht von einer Teil- oder einer Mehrinvalidität die Rede.

Der Moment seines Eintritts sei für die Rentenberechnung der zentrale Zeitpunkt. Auf ihn werde abgestellt bei der Bestimmung der anrechenbaren Einkommen und Beitragszeiten (Art. 29bis Abs. 1 AHVG und 36 Abs. 2 IVG), wobei aus den Letzteren sich auch die anzuwendende Rentenskala ergebe (Art. 52 AHVV). Bei jungen Versicherten würden der Einkommenszuschlag (Art. 36 Abs. 3 IVG) sowie die Rentenhöhe (Art. 37 Abs. 3 IVG) davon abhangen. Im Falle der Scheidung oder wenn der andere Ehegatte
rentenberechtigt werde, müsse die laufende Invalidenrente auf der Basis der im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenberechnung geltenden Berechnungsvorschriften neu festgesetzt werden (Art. 31 AHVG). Der Moment des Eintritts des Versicherungsfalles sei auch von Bedeutung für die Bestimmung des vom "Splitting" erfassten Zeitraums (BGE 129 V 124). Würden in Bezug auf die gleiche Rente mehrere Versicherungsfälle zugelassen, so brächte der Wechsel zu einer andern Bruchteilsrente zumindest eine Neuberechnung mit veränderten Berechnungsgrundlagen mit sich. Es stellten sich in diesem Zusammenhang grundsätzliche Fragen, so ob zwei oder mehrere Teilberechnungen der Rente durchzuführen seien oder eine einzige Berechnung auf Grund der neuen Berechnungsgrundlagen. Weil Letztere wegen der invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse während des Rentenbezugs in der Regel ungünstiger seien, müsste dabei zur Vermeidung stossender Ergebnisse nicht nur eine Neuberechnung gemacht werden, sondern auch eine Vergleichsrechnung, um dann die vorteilhaftere Rente auszuzahlen. Bei der Neufestsetzung der Invalidenrente im Scheidungsfall oder bei Eintritt der Rentenberechtigung des Ehegatten stelle sich dann aber die Frage, welche Rentenberechnung nun als "erstmalige"
im Sinne von Art. 31 AHVG gelte.

4.

Auf Grund der bundesamtlichen Darlegungen, zu denen den Parteien das rechtliche Gehör gewährt worden ist und denen das Gericht im Wesentlichen beipflichtet, sind die Voraussetzungen für eine Praxisänderung im Sinne von BGE 131 V 110 Erw. 3.1 nicht gegeben. Insbesondere in Bezug auf die Rentenberechnungsgrundlagen und -verfahren zeitigte ein Abgehen von der bisherigen Betrachtungsweise unüberblickbare Auswirkungen (vgl. BGE 126 V 157), was in der Eingabe des Beschwerdeführers vom 24. Mai 2006 nicht genügend berücksichtigt wird. Sprechen keine entscheidenden Gründe zu Gunsten einer Praxisänderung, ist die bisherige Praxis beizubehalten. Gegenüber dem Postulat der Rechtssicherheit lässt sich eine Praxisänderung grundsätzlich nur begründen, wenn die neue Lösung besserer Erkenntnis der ratio legis, veränderten äusseren Verhältnissen oder gewandelten Rechtsanschauungen entspricht. Nach der Rechtsprechung ist eine bisherige Praxis zu ändern, wenn sie als unrichtig erkannt oder wenn deren Verschärfung wegen veränderter Verhältnisse oder zufolge zunehmender Missbräuche für zweckmässig gehalten wird (BGE 130 V 372 Erw. 5.1, 495 Erw. 4.1, 129 V 373 Erw. 3.3, 126 V 40 Erw. 5a, 125 I 471 Erw. 4a, je mit Hinweisen).

5.

Der streitige Rentenanspruch ist darum nach der bisherigen Praxis zu prüfen. Dabei kann die vom Beschwerdeführer aufgeworfene, im in Erwägung 2.2 genannten Urteil A. vom 23. April 1991, I 81/90, erörterte Frage offen bleiben, weil seine Verschlimmerung des Leidens nicht auf eine "völlig verschiedene Gesundheitsstörung" zurückgeführt werden kann, wie sich aus dem Nachfolgenden ergibt.

6.

Nach dem Gesagten bleibt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer bei der Einreise in die Schweiz bereits 40 % invalid und damit der rentenspezifische Versicherungsfall bereits eingetreten war.

6.1 Von sämtlichen Ärzten wurde beim Beschwerdeführer ein seit Geburt bestehendes Klinefelter Syndrom und eine Zerebralparese diagnostiziert. Was die Arbeitsfähigkeit anbelangt, wurde diese einzig im Bericht des Spitals X._____ vom 17. Mai 1989 als im Wesentlichen unvermindert eingeschätzt. Für die mit dem Beschwerdeführer befassten Hausärzte war hingegen seit der Einreise klar, dass er nur eingeschränkt arbeitsfähig war. So bestätigte Allgemeinpraktiker D._____ am 4. März 1989 nach einmonatigem Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Schweiz, dieser leide an einer sicher schon viele Jahre bestehenden chronischen Krankheit. Es sei eine Arbeitsfähigkeit in den für Asylbewerbende möglichen Berufssparten kaum denkbar. Der Beschwerdeführer sei in einer geschützten Werkstätte oder einem ähnlichen Arbeitsplatz zu beschäftigen. Am 30. März 1990 gab Allgemeinpraktiker D._____ gegenüber dem kantonalen Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit an, auf Grund einer wahrscheinlich frühkindlichen Schädigung sei der Beschwerdeführer grob geschätzt zu 50 % arbeitsunfähig in den für Asylbewerbende zugänglichen Berufen. Dr. med. Z._____ bezeichnete ihn im IV-Arztbericht vom 27. Juni 1997 als bis zum Unfall vom 6. Januar 1995 seit Jahren zu
60 % arbeitsunfähig. Dres. med. F._____ und K._____ attestierten beide eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % ab 1990 (IV-Arztberichte vom 10. September 2001 und 23. Juli 2003).

6.2 Die langjährige Arbeitgeberin A._____ AG legte mit Schreiben vom 14. August 1997 gegenüber der IV-Stelle dar, dass der Beschwerdeführer während der ersten drei Jahre seiner Anstellung (ab 1. Mai 1990) bei 50-prozentiger Arbeitsfähigkeit Fr. 1600.- verdient habe. Dieser Lohn sei für eine behinderte und sprachunkundige Hilfskraft ein Entgegenkommen gewesen. Nach den drei Jahren habe sich seine Behinderung zunehmend vergrössert. Die motorische Störung habe zugenommen und er sei unzugänglicher, langsamer und in seinen Reaktionen heftiger geworden, sodass ein Lohn von Fr. 1200.- angemessen gewesen wäre. Nach dem Unfall vom 6. Januar 1995 habe sich die Situation weiter verschlechtert und das Lohn-Leistungsverhältnis habe weit auseinander gelegen. Seine Weiterbeschäftigung sei nur noch im Rahmen eines Lohnes von Fr. 850.- möglich, und auch nur dann, wenn sich das Verhalten verbessere.
6.3 Nach diesen Aussagen ist erstellt, dass der Beschwerdeführer bereits bei der Einreise in die Schweiz im Februar 1989 zumindest 50 % arbeitsunfähig war. An diesem Schluss ändert die positivere Einschätzung laut Bericht des Spitals X._____ vom 17. Mai 1989 nichts. Der Beschwerdeführer wohnte zu dieser Zeit im Übergangsheim für Asylbewerbende. Die ärztliche Abklärung erfolgte im Rahmen der Suche nach Beschäftigungsmöglichkeiten. Es ging darum, dem behinderten Beschwerdeführer den Einstieg in eine Arbeit zu ermöglichen. Aus den zuverlässigen Angaben der Arbeitgeberin ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer zwar entgegen der ursprünglichen Einschätzung des Allgemeinpraktikers D._____ vom 4. März 1989 noch während längerer Zeit in der Lage war, seine Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Hingegen war er schon damals unzweifelhaft in seinem funktionellen Leistungsvermögen eingeschränkt, indem sich die angestammte Behinderung in der Wahl des Arbeitsplatzes, der erbrachten Arbeitsleistung und dem dafür bezahlten Lohn ausgewirkt hatte.
6.4 Beim Beschwerdeführer handelt es sich im Sinne des Art. 26 Abs. 1 IVV um eine Person, die wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte. Gemäss den vom Bundesamt für Sozialversicherung mit Kreisschreiben vom 3. Oktober 1989 und 23. Oktober 1990 für die Jahre 1990 und 1991 mitgeteilten Ansätzen belief sich für den 1967 geborenen Beschwerdeführer der im Rahmen dieser Bestimmung für das Valideneinkommen massgebliche Einkommenswert 1990 auf Fr. 41'200.- und 1991 auf Fr. 44'400.-. Bei einem für beide Jahre als Invalideneinkommen zu berücksichtigenden Lohn von Fr. 19'200.- (= 12 x Fr. 1600.-) ermittelt sich so eine Einkommenseinbusse und damit ein Invaliditätsgrad von 53 % (1990) und 57 % (1991).
6.5 Der Beschwerdeführer war somit bei der Einreise in die Schweiz bereits zu mehr als 40 % und somit in einem den Anspruch auf eine Invalidenrente begründenden Ausmass invalid (Art. 28 Abs. 1 IVG). Darum war der Versicherungsfall schon eingetreten, und zwar in einem Zeitpunkt, in dem noch nicht während der erforderlichen Mindestdauer (vgl. oben Erw. 1.2 und 1.3) Beiträge geleistet worden waren. Somit ist der Vorinstanz darin beizupflichten, dass die Verschlechterung des Gesundheitszustandes von vornherein keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründen konnte, weshalb die Verwaltung im Ergebnis zu Recht nicht auf die Neuanmeldung vom 21. Mai 2003 eingetreten ist.
7.
7.1 Da es um Versicherungsleistungen geht, sind gemäss Art. 134 OG keine Gerichtskosten zu erheben. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist deshalb gegenstandslos.
7.2 Die unentgeltliche Verbeiständung kann dagegen gewährt werden (Art. 152 OG in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde bei einer in einem entscheidwesentlichen Punkt zu überprüfenden Rechtsprechung nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung geboten war (BGE 125 V 202 Erw. 4a und 372 Erw. 5b, je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn die später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprecher Marc Brügger-Kuret, Weinfelden,

für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 30. Mai 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber: