



Fall-Nr.: IV 2009/108
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.06.2020
Entscheiddatum: 15.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 15.11.2009

Art. 57a Abs 1 IVG; Art. 73bis Abs. 1 IVV; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV.

Vorbescheid. Auch einer Verfügung, mit der auf eine Neuanschuldung nicht eingetreten wird, hat ein Vorbescheid voranzugehen. Nur so wird der Gesuchsteller in die Lage versetzt, rechtzeitig alle Unterlagen einzureichen, mit denen er die behauptete Sachverhaltsänderung glaubhaft machen will. Keine Heilung der Gehörsverletzung im Beschwerdeverfahren (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. November 2009, IV 2009/108).

Art. 57a Abs 1 IVG; Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Vorbescheid.

Auch einer Verfügung, mit der auf eine Neuanschuldung nicht eingetreten wird, hat ein Vorbescheid voranzugehen. Nur so wird der Gesuchsteller in die Lage versetzt, rechtzeitig alle Unterlagen einzureichen, mit denen er die behauptete Sachverhaltsänderung glaubhaft machen will. Keine Heilung der Gehörsverletzung im Beschwerdeverfahren (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. November 2009, IV 2009/108).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterin Marie Löhner,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

Entscheid vom 15. November 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente (Nichteintreten)

Sachverhalt:

A.

A.a M.____, geboren 1948, meldete sich erstmals im Jahr 1994 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (act. G 4.1/26), zog die Anmeldung jedoch wieder vorbehaltlos zurück (act. G 4.1/23). Am 2. Juni 1999 erfolgte eine erneute Anmeldung bei der IV wegen Beschwerden in der Lendenwirbelsäule (act. G 4.1/21). Im Auftrag der IV wurde der Versicherte am 12. August 1999 durch Dr. med. A.____, Orthopädie FMH / Sportmedizin, untersucht. Mit Gutachten vom 13. August 1999 diagnostizierte Dr. A.____ eine Spondylolyse L5 beidseits mit Spondylolisthesis L5/S1 Grad II, eine Osteochondrose der LWS und eine wahrscheinlich beginnende Coxarthrose links. Nach Einschätzung von Dr. A.____ betrage die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger noch 66 %, eine Tätigkeit mit Wechselbelastung ohne regelmässiges Heben von schweren Lasten könnte zu 100 % ausgeübt werden (act. G 4.1/13). Gestützt auf dieses Gutachten ermittelte die Sozialversicherungsanstalt (SVA) des Kantons St. Gallen, IV-Stelle, mit Verfügung vom 27. März 2000 einen Invaliditätsgrad von 11 % und wies das Leistungsbegehren ab (act. G 4.1/2).

A.b Am 9. Juli 2002 erfolgte eine erneute Anmeldung bei der IV, wiederum wegen Rückenbeschwerden (act. G 4.1/27). Im Auftrag der IV-Stelle wurde der Versicherte am 12. Februar 2003 durch Dr. med. B.____, FMH Physikalische Medizin, untersucht. Mit Gutachten vom 14. Februar 2003 stellte Dr. B.____ folgende Diagnosen: Chronisches Lumbovertebralsyndrom mit intermittierender spondylogener Ischialgie rechts bei



St.Galler Gerichte

Spondylolyse mit Olisthesis L5 gegen S1 von 1.5 cm, deutlicher Osteochondrose L5/S1 und beginnender Chondrose und Spondylose L2/3, Linksskoliose; rezidivierendes Cervicalsyndrom bei degenerativen Veränderungen C5 - C7; beginnende Coxarthrose links; leichte PHS rechts, Supraspinatussyndrom und leichte laterale Epicondylitis rechts; anamnestisch Migräneanfälle seit der Kindheit; beginnende DIP-Arthrosen, asymptomatisch (act. G 4.1/45). Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. B.____ aus, der Versicherte leide an multiplen Veränderungen im Bewegungsapparat sowohl an der Lendenwirbelsäule als auch am Nacken und der linken Hüfte. Zudem habe er belastungsabhängige weichteilrheumatische Beschwerden in der rechten Schulter und im rechten Ellbogen. Bei diesen multiplen, teils degenerativ, teils überlastungsbedingten Schmerzen sei der Versicherte für einen schwer belastenden Beruf nicht geeignet. Als Plättlileger sei der Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig. Eine körperlich wenig belastende Tätigkeit sei dem Versicherten jedoch zu 80 - 100 % zumutbar (act. G 4.1/45). Mit Verfügung vom 12. Dezember 2003 entschied die IV-Stelle, es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Abweisung wurde damit begründet, dass in der bisherigen Tätigkeit des Versicherten als Plättlileger eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit bestehe. Aufgrund der vorliegenden Unterlagen bestehe für körperlich wenig belastende Arbeiten eine volle Arbeitsfähigkeit. Aufgrund eines Einkommensvergleichs ermittelte die IV-Stelle einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 15.13 % (act. G 4.1/52).

A.c Am 15. September 2008 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Er gab an, er leide neu auch an einer Augenkrankheit (Riss oder Loch in der Netzhaut) und an einer rheumatoiden Arthritis in der linken und rechten Hand (act. G 4.1/53). Auf Anfrage durch den Regionalen Ärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) reichte der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. C.____, Allgemeine Medizin FMH, am 27. Oktober 2008 Berichte von Operationen (1. Mai 2007: Leistenhernie; 19. Mai 2008: Augenoperation) ein und hielt fest, es bestehe ein "im Übrigen altersentsprechend guter AZ" (Allgemeinzustand). Funktionsausfälle, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken, wurden von Dr. C.____ nicht angegeben (act. G 4.1/68 - 2/7). Mit Arztbericht vom 20. November 2008 erklärte D.____, Fachärztin für Ophthalmologie FMH, wegen des Augenleidens habe sie nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G 4.1/71). Mit Stellungnahme vom 23. Februar 2009 hielt der zuständige RAD-Arzt fest, seit Dezember 2003 habe sich der gesamte



Gesundheitszustand nicht dauerhaft und relevant verändert. Somit bleibe auch die Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu Dezember 2003 unverändert (act. G 4.1/72).

A.d Mit Verfügung vom 4. März 2009 entschied die IV-Stelle, dass auf das neue Leistungsbegehren des Versicherten nicht eingetreten werde, weil dieser in seinem neuen Gesuch nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung verändert hätten (act. G 4.1/75).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 24. März 2009. Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Prüfung seines Leistungsbegehrens. Materiell beantragt er eine Teilrente. Er macht geltend, seit Dezember 2003 sei eine Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten. Neben den schon 2003 bekannten Rückenproblemen, die auch nicht besser geworden seien, sei 2007/2008 eine rheumatoide Arthritis im Bereich der Handgelenke, Finger und Schulter dazu gekommen. Ebenfalls seit 2007/2008 bestehe eine Augenkrankheit (Netzhautablösung). Die Behandlung (Laser und Vereisung) sei gut verlaufen. Jedoch bestünden nach wie vor Sehschäden. Beim Arbeiten sei es, als habe er einen Nebel-Vorhang vor den Augen, der sich bewege (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 11. Juni 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die angefochtene Verfügung vom 4. März 2009 sei irrtümlich ohne vorgängigen Vorbescheid ergangen. Dies stelle zwar eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, die aber vorliegend als geheilt gelten könne. Der Beschwerdeführer habe diesen Mangel nicht gerügt, und er habe seine Argumente im Beschwerdeverfahren vortragen können. Eine Rückweisung würde einen formalistischen Leerlauf bedeuten, da die Vorbringen des Beschwerdeführers die IV-Stelle nicht zu einem anderen Entscheid zu bewegen vermöchten. Dazu komme, dass den Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren die Obliegenheit treffe, eine Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft zu machen. Der Beschwerdeführer habe bei seiner Neuanmeldung keinerlei medizinische Unterlagen eingereicht. Im Interesse einer Verfahrensbeschleunigung habe die IV-Stelle die wesentlichen Unterlagen selber beigebracht, woraus eine Besserstellung des Beschwerdeführers



resultiere. In materieller Hinsicht bringt die Beschwerdegegnerin vor, wesentlich sei, dass mit rechtskräftiger Verfügung vom 12. Dezember 2003 die Invalidität des Beschwerdeführers anhand eines Einkommens in einer leidensangepassten Tätigkeit festgelegt worden sei. Die Leistungsfähigkeit im angestammten Beruf als Plattenleger sei deshalb nicht mehr massgebend. Die Argumentation des Beschwerdeführers beschränke sich auf die Darstellung von zusätzlichen Einschränkungen im angestammten Beruf. Weder aus seinen Ausführungen, noch aus den durch die IV eingeholten Akten ergebe sich, dass für eine leidensangepasste Tätigkeit neue Einschränkungen erheblicher und dauernder Natur dazugekommen wären. Schliesslich sei ein Nichteintreten auf eine Neuanmeldung kein gravierender Entscheid, da er keine materielle Beurteilung darstelle. Dem Beschwerdeführer sei es unbenommen, jederzeit mit neuen Belegen und besser begründeten Darstellungen eine neue Rentenprüfung zu verlangen (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 7. August 2009 rügt der Beschwerdeführer, die Verletzung des rechtlichen Gehörs sei nicht geheilt worden. Er habe einen Kostenvorschuss von Fr. 600.- leisten müssen, um Beschwerde erheben zu können. Mit einem Vorbescheid wäre es vielleicht nicht zu einem Beschwerdeverfahren gekommen. Weiter sei am 8. Juli 2009 in der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) ein MRI durchgeführt und eine gerissene Rotatorenmanschette diagnostiziert worden; diese Diagnose sei erst gestellt worden, nachdem ihn der Hausarzt endlich, nämlich nach einem halben Jahr, an die Klinik für Orthopädische Chirurgie am KSSG überwiesen habe. Für ihn seien es einfach chronische Schmerzen gewesen. Eine Operation sei unbedingt erforderlich und die Rehabilitation sei sehr langwierig (4-6 Monate). Er beantragt weiter auch eine Umschulung durch die IV (act. G 6).

B.d Mit Duplik vom 24. August 2009 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest; eventualiter sei die Replik zur Behandlung als Neuanmeldung an die IV-Stelle zu überweisen. Sie macht geltend, der Beschwerdeführer unterlasse es erneut, medizinische Akten beizubringen. Zudem sei es das erste Mal, dass der Beschwerdeführer im laufenden Verfahren die Schulterbeschwerden überhaupt erwähne. Bis zum Beweis des Gegenteils sei davon auszugehen, dass die Schulterproblematik erst nach dem 4. März 2009 eingetreten sei. Auch bei korrekter Durchführung des Vorbescheidverfahrens hätte der



Beschwerdeführer unmöglich auf das Ergebnis des MRI verweisen können. Aus dem Gesagten ergebe sich, dass der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren qualifiziert neue Tatsachen vorbringe. Folglich seien diese Tatsachen nicht geeignet, die Rechtmässigkeit des Nichteintretensentscheids in Frage zu stellen, da sie zum damaligen Zeitpunkt noch gar nicht bestanden hätten. Der Beschwerdeführer werde eingeladen, sich unter Beilage der neuesten medizinischen Akten wieder bei der IV anzumelden (act. G 8).

Erwägungen:

1.

1.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird gemäss Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Nach jener Bestimmung muss in einem Revisionsgesuch glaubhaft gemacht werden, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

1.2 Nach der Rechtsprechung ist unter Glaubhaftmachung im Sinn von Art. 87 Abs. 3 IVV kein Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 121 V 45 E. 2a) zu verstehen. Dem Zweck der Eintretenshürde von Art. 87 Abs. 3 IVV gemäss muss es sich bei der Glaubhaftmachung um eine deutlich reduzierte Beweisanforderung handeln. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass eine eingehende Sachverhaltsabklärung die behauptete Veränderung nicht bestätigen wird. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen nach Art. 87 Abs. 3 IVV weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Sachverhaltsänderung berücksichtigt die Verwaltung - oder im Beschwerdefall das Gericht -, ob die frühere



Verfügung nur kürzere oder schon längere Zeit zurückliegt. Sie wird dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (SVR 2003 IV Nr. 25 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichtes vom 22. Januar 2008, 9C_688/2007, E. 2.2).

1.3 Aufgrund des klaren Wortlauts des Art. 87 Abs. 3 IVV ("Im Gesuch ist glaubhaft zu machen") steht fest, dass eine versicherte Person, die sich nach einer früheren Leistungsverweigerung bei der IV-Stelle neu anmeldet und - wie hier - eine Rente verlangt, die "Glaubhaftmachungslast" (im Sinne einer Beweisführungslast) trägt. Sie muss also jene Indizien beschaffen und der IV-Stelle vorlegen, mit denen sie ihre Behauptung einer anspruchserheblichen Gesundheitsverschlechterung glaubhaft machen will. Sie kann sich nicht darauf beschränken, eine solche Veränderung zu behaupten. In diesem Verfahrensstadium gilt demnach der Untersuchungsgrundsatz nicht. Nun pflegt die Beschwerdegegnerin aber regelmässig die sich neu anmeldende Person bei der Glaubhaftmachung zu unterstützen, indem sie die naheliegendsten Beweismittel, welche die sich neu anmeldende Person an sich ihrem Gesuch hätte beilegen müssen, selbst einholt. Gemeint sind der Bericht des Hausarztes und gegebenenfalls der Bericht des Arbeitgebers. Mit dieser Hilfestellung bewegt sich die Beschwerdegegnerin nach einer langjährigen, konstanten Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (vgl. z.B. die Urteile vom 30. Juni 2003, IV 2002/102, E. 2 und vom 10. März 2005, IV 2004/98, E. 1a) noch im Rahmen der Eintretensprüfung. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer Sachverhaltsabklärung nicht mehr getan, als den Bericht des Hausarztes Dr. C.____ (act. G 4.1/68) und den Bericht der Augenärzte (act. G 4.1/71) einzuholen. Damit hat sie sich noch im Rahmen der Eintretensprüfung bewegt.

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung erlassen, ohne zuvor das gesetzlich vorgesehene Vorbescheidverfahren durchgeführt zu haben. Gemäss Art. 57a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) hat die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren mittels eines Vorbescheids mitzuteilen. Als Endentscheid gilt ein Entscheid, der das Verfahren prozessual abschliesst, sei dies mit einem materiellen



Entscheid oder durch Nichteintreten. Gegenstand eines Vorbescheids sind laut Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV aber nur jene Fragen, die in den Aufgabenbereich der IV-Stellen gemäss Art. 57 Abs. 1 lit. a bis d IVG fallen. Gemeint ist damit die frühere, bis zur 5. IV-Revision geltende Fassung des Art. 57 Abs. 1 IVG. Somit ist ein Vorbescheid zu erlassen, wenn die vorgesehene Verfügung die Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen (lit. a), die Abklärung der Eingliederungsfähigkeit, die Berufsberatung und die Arbeitsvermittlung (lit. b), die Bestimmung und Überwachung der Eingliederungsmassnahmen (lit. c) oder die Bemessung des Invaliditätsgrads (lit. d) voraussetzt. Wäre die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers eingetreten, hätte sie eine Invaliditätsbemessung vornehmen müssen. Die anschliessend zu erlassende Verfügung wäre also "vorbescheidpflichtig" gewesen. Dies rechtfertigt es - über den allzu engen Gesetzeswortlaut hinausgehend und dem Sinn und Zweck des Vorbescheides Rechnung tragend - auch für das Nichteintreten auf eine Neuanschuldung von einer "Vorbescheidpflicht" auszugehen (vgl. Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2009, IV 2008/167, E. 2.3 und vom 19. Juni 2009, IV 2008/417, E. 2.1). In diesem Vorbescheid hätte nicht nur das Nichteintreten auf die Neuanschuldung angekündigt, sondern auch der Grund für den vorgesehenen Nichteintretensentscheid genannt werden müssen. Der Beschwerdeführer wäre also darüber zu informieren gewesen, dass die bis dahin vorliegenden medizinischen Unterlagen - die an sich vom Beschwerdeführer hätten eingereicht werden müssen - nicht genügten, eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit glaubhaft darzulegen, und der Beschwerdeführer hätte zur Beibringung neuer Arztberichte aufgefordert werden müssen.

2.2 Indem die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung erlassen hat, ohne das Vorbescheidverfahren durchgeführt zu haben, wurde der Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör zweifellos verletzt (vgl. für viele BGE 125 V 401; SVR-IV 1999 Nr. 29, 87). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs kann dann abgewichen werden, wenn dieses Vorgehen zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen im Verfahren führen würde, die mit dem (gleichlaufenden und der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Versicherten an einer möglichst beförderlichen Beurteilung seines Anspruchs nicht zu vereinbaren sind (BGE 116 V 182 E. 3d; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des



Bundesgerichts] vom 7. August 2000, I 184/00, E. 1a). Im vorliegenden Fall wurde der Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin nie darüber informiert, dass ihn die "Glaubhaftmachungslast" treffe, und er wurde nie aufgefordert, neue Arztberichte einzureichen. Auch in der angefochtenen Verfügung vom 4. März 2009 wird nur unzureichend auf die "Glaubhaftmachungslast" des Beschwerdeführers hingewiesen (vgl. act. G 4.1/75). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin wurde die Gehörsverletzung deshalb nicht dadurch geheilt, dass der Beschwerdeführer seine Argumente im Beschwerdeverfahren vorbringen konnte. Die Ausführungen des Beschwerdeführers in der Beschwerdeschrift, wonach er von der IV eine ehrliche Behandlung und Untersuchung und nachher eine Beurteilung erwarten dürfte (vgl. act. G 1), deuten darauf hin, dass dem Beschwerdeführer als juristischem Laien nicht bewusst war, dass ihn eine "Glaubhaftmachungslast" getroffen hatte, sondern dass er vielmehr von einer Pflicht der Beschwerdegegnerin zur Sachverhaltsabklärung entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz ausgegangen ist. Eine "Heilung" der Gehörsverletzung im Beschwerdeverfahren wäre demnach nur möglich, wenn dem Beschwerdeführer vor Versicherungsgericht Gelegenheit zur Einreichung neuer medizinischer Unterlagen eingeräumt würde. Eine "Heilung" der Verletzung der "Vorbescheidspflicht" ist unter diesen Umständen nicht angebracht. Die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung eines Vorbescheidverfahrens und damit einer Beurteilung der Eintretensfrage unter Berücksichtigung allfälliger weiterer medizinischer Unterlagen, zu deren Einreichung der Beschwerdeführer aufzufordern ist, erfordert nur einen bescheidenen Zeitaufwand, so dass von einer "Heilung" der "Vorbescheidspflicht" durch das Gericht, d.h. einer direkten gerichtlichen Beurteilung der Eintretensfrage anhand aller - nach der Aufforderung an den Beschwerdeführer, allfällige weitere Unterlagen noch nachzureichen - vorliegenden medizinischen Akten kein relevanter verfahrensökonomischer Vorteil zu erwarten ist. Weiter wird so gewährleistet, dass dem Beschwerdeführer wieder der ganze Rechtsmittelweg zur Verfügung steht, während gegen ein Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen über die Eintretensfrage nur noch die Beschwerde an das in seiner Kognition stark eingeschränkte Bundesgericht möglich wäre (vgl. das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2009, IV 2008/167, E. 2.4). Die Sache ist somit zwecks Durchführung eines korrekten Vorbescheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei ist dem Beschwerdeführer die



Gelegenheit einzuräumen, weitere medizinische Unterlagen, insbesondere auch das in der Replik erwähnte MRI vom 8. Juli 2009, einzureichen. Da die angefochtene Verfügung vom 4. März 2009 wegen Verletzung des rechtlichen Gehörs rechtswidrig ist, spielt es keine Rolle, ob die beizubringenden medizinischen Unterlagen aus der Zeit nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung am 4. März 2009 stammen. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer bereits in seiner Beschwerdeschrift geltend machte, er leide seit "2007 + 2008" u.a. an Schulterbeschwerden (act. G 1).

3.

3.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung vom 4. März 2009 aufzuheben, und die Sache ist zur Durchführung eines korrekten Vorbescheidverfahrens und zur anschliessenden neuen Entscheidung über die Frage des Eintretens auf die Neuanschuldung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Aufgrund des unterdurchschnittlichen Verfahrensaufwandes wird die Gerichtsgebühr auf Fr. 400.- festgesetzt. Diese Gerichtsgebühr ist von der vollumfänglich unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 4. März 2009 aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 400.-; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.