



**Fall-Nr.:** IV 2016/376  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.05.2020  
**Entscheiddatum:** 19.03.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 19.03.2019**

**Art. 87 IVV. Neuanmeldung. Nichteintreten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. März 2019, IV 2016/376).**

#### **Entscheid vom 19. März 2019**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/376

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand



### IV-Leistungen (Nichteintreten)

#### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich im April 2013 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er habe eine Berufslehre zum Strassenwärter absolviert. Die Psychiaterin med. pract. B.\_\_\_\_ berichtete im Juni 2013 (IV-act. 27), der Versicherte leide an einer Alkoholabhängigkeit und an einer mittelgradigen depressiven Episode. Zudem bestehe der Verdacht auf ein Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) im Erwachsenenalter. Diesbezüglich seien weitere Abklärungen geplant gewesen; der Versicherte habe die Behandlung aber im Januar 2013 abgebrochen. Nachdem die IV-Stelle den Versicherten mehrmals erfolglos aufgefordert hatte anzugeben, bei wem er sich in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung befinde, mahnte sie ihn am 19. März 2014 (IV-act. 49), bis spätestens am 3. April 2014 die verlangte Auskunft zu erteilen. Gleichzeitig drohte sie dem Versicherten unter Verweis auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG an, dass sie „aufgrund der Akten entscheiden und die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen“ werde, wenn er dieser Aufforderung nicht fristgerecht nachkomme. Der Versicherte reagierte nicht auf diese Aufforderung, weshalb die IV-Stelle am 11. April 2014 eine Verfügung erliess (IV-act. 53), mit der sie nicht auf sein Leistungsbegehren eintrat.

A.b Im Mai 2014 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 56). Die IV-Stelle wies ihn in der Folge darauf hin, dass er eine wesentliche Veränderung des massgebenden Sachverhalts glaubhaft machen müsse, damit auf seine Neuanmeldung eingetreten werden könne (IV-act. 60). Der Allgemeinmediziner Dr. med. C.\_\_\_\_ berichtete am 26. Mai 2014 (IV-act. 68–1 f.), der Versicherte leide seit Februar 2014 an einer depressiven Episode. Seit etwa August 2013 bestehe ein überlastungsbedingtes Schmerzsyndrom in den Beugesehnen beider Hände. Zudem lägen eine rechtsbetonte Cervicobrachialgie und ein dezentes Sulcus ulnaris-Syndrom rechts vor. Wenn der Versicherte die depressive Episode überwinden könne, werde er wieder uneingeschränkt arbeitsfähig für leichte körperliche Arbeiten sein. Am 21. Juli



## St.Galler Gerichte

2014 lud die IV-Stelle den Versicherten zu einem „Assessment“ betreffend berufliche Eingliederungsmassnahmen ein (IV-act. 82). Im August 2014 ging der IV-Stelle ein Bericht der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen vom 24. Juni 2014 zu (IV-act. 85). Darin war festgehalten worden, der Versicherte leide an leichten kognitiven Funktionsstörungen. Im Vordergrund stünden exekutive Funktionsstörungen und eine verminderte Leistung in der geteilten Aufmerksamkeit. Im emotionalen und Persönlichkeitsbereich habe der Versicherte einen eher antriebsverminderten und affektarmen Eindruck hinterlassen. Das kognitive Störungsprofil sei gut mit einem ADHS im Erwachsenenalter vereinbar. Vom 18. August 2014 bis zum 10. September 2014 befand sich der Versicherte in einer stationären Behandlung zwecks Alkoholentzug (IV-act. 93). Mit einer Mitteilung vom 6. Oktober 2014 gewährte ihm die IV-Stelle eine Arbeitsvermittlung (IV-act. 98). Mit einer weiteren Mitteilung vom 1. Juli 2015 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (IV-act. 105). Gleichzeitig verneinte sie einen Anspruch auf andere berufliche Massnahmen. Mit einem Vorbescheid vom 28. Juli 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie sein Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abweisen werde (IV-act. 109). Dagegen wandte der Versicherte am 29. Oktober 2015 ein (IV-act. 117), er könne den erlernten Beruf nicht mehr ausüben, da es sich dabei um eine körperlich schwere Tätigkeit handle, die ihm krankheitsbedingt nicht mehr zumutbar sei. Mit einer Verfügung vom 5. Januar 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren des Versicherten ab (IV-act. 118). Bezugnehmend auf die Einwände des Versicherten führte sie aus, er habe keine neuen entscheiderelevanten Tatsachen geltend gemacht. Ein Anspruch auf berufliche Massnahmen sei bereits am 1. Juli 2015 verneint worden. Der Versicherte habe dagegen keine „Einsprache“ erhoben und auch keine beschwerdefähige Verfügung verlangt.

A.c Am 9. März 2016 machte der Versicherte geltend (IV-act. 119), er habe gar nie eine Rente der Invalidenversicherung beantragt. Er benötige keine Rente, sondern eine Umschulung. Da zwischenzeitlich weitere gesundheitliche Probleme aufgetreten seien, werde er einen neuen Antrag auf eine Umschulung stellen. Am 10. März 2016 teilte ihm die IV-Stelle mit (IV-act. 121), ihm sei bereits im Zusammenhang mit der Mitteilung vom 1. Juli 2015 von der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle erklärt worden, weshalb er keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen habe. Gegen die Mitteilung vom 1. Juli 2015 habe er keine „Einsprache“ erhoben. Die Verfügung vom 5. Januar



2016 sei mittlerweile formell rechtskräftig. Es stehe dem Versicherten aber frei, sich erneut zum Leistungsbezug anzumelden. Am 23. März 2016 meldete sich der Versicherte mittels des dafür vorgesehenen Formulars erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 125). Am 4. April 2016 forderte die IV-Stelle ihn auf, eine wesentliche Veränderung des massgeblichen Sachverhaltes glaubhaft zu machen (IV-act. 130). Am 19. April 2016 teilte Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_ mit (IV-act. 137–1), der Versicherte könne seinen erlernten Beruf wegen körperlicher und psychischer Beschwerden nicht mehr ausüben. Er benötige berufliche Massnahmen. Der Orthopäde Dr. med. E.\_\_\_\_ hatte am 22. Februar 2016 berichtet (IV-act. 137–2 f.), der Versicherte leide an einer Tendovaginitis stenosans de Quervain rechts, die aufgrund des fortgeschrittenen Stadiums rasch operativ angegangen werden müsse. Die Operation war am 24. Februar 2016 durchgeführt worden (IV-act. 137–4). Am 4. Mai 2016 notierte Dr. med. F.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 140), falls der operative Eingriff erfolgreich gewesen sei, sollte der Versicherte seit April 2016 wieder voll arbeitsfähig sein. Die Tendovaginitis habe in diesem Fall keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit begründet. In den übrigen medizinischen Akten fehlten Hinweise auf eine relevante Sachverhaltsveränderung. Am 13. Juni 2016 teilte Dr. E.\_\_\_\_ mit (IV-act. 142), nach der Operation sei der Versicherte bei ihm nicht mehr vorstellig geworden, weshalb davon auszugehen sei, dass er bezüglich der Hand beschwerdefrei sei. Gewöhnlicherweise bestehe nach drei oder vier Wochen jeweils wieder eine volle Belastbarkeit, weshalb die Operation keinen Einfluss auf eine berufliche Integration oder Rente habe. Am 29. Juni 2016 notierte die RAD-Ärztin Dr. F.\_\_\_\_, der Versicherte sei seit dem 28. März 2016 wieder voll arbeitsfähig (IV-act. 145). Mit einem Vorbescheid vom 12. Juli 2016 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie nicht auf sein Leistungsbegehren eintreten werde, weil er keine relevante Sachverhaltsveränderung habe glaubhaft machen können (IV-act. 149). Am 18. Oktober 2016 erliess sie eine Nichteintretensverfügung (IV-act. 156).

B.

B.a Am 8. November 2016 erhob der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. Oktober 2016 (act. G 1). Er machte geltend, die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe die tatsächlichen Verhältnisse von Anfang an massiv falsch eingeschätzt. Weil sie seinen Angaben



## St.Galler Gerichte

keinen Glauben geschenkt habe, habe er sich an die Kliniken Valens gewendet, um sich ausführlich untersuchen zu lassen. Dem entsprechenden Bericht lasse sich entnehmen, dass er keiner schweren körperlichen Arbeit mehr nachgehen könne. Der Beschwerdeschrift lag ein Bericht der Kliniken Valens vom 25. Oktober 2016 bei (act. G 1.2), laut dem der Beschwerdeführer an einem chronischen lumbo-vertebralen Syndrom, an einer unklaren Gonalgie links, an einem adulten ADHS, an einer saisonalen Depression sowie an psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen litt. Die Ärzte hatten festgehalten, die lumbo-vertebralen Beschwerden seien vor allem durch eine musculäre Dysbalance beziehungsweise Insuffizienz verursacht. Auch die Kniebeschwerden links seien am ehesten auf eine verminderte musculäre Stabilität zurückzuführen. Die im Rahmen der ergonomischen Abklärung beobachtete Belastbarkeit entspreche einer mittelschweren Tätigkeit; allerdings sollte vorgeneigtes Stehen nur manchmal am Tag vorkommen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 19. Januar 2017 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, der massgebende Vergleichszeitpunkt für die Glaubhaftmachung einer anspruchrelevanten Veränderung sei der 1. Juli 2015 (für den Anspruch auf berufliche Massnahmen) beziehungsweise der 5. Januar 2016 (für den Rentenanspruch). Im aktuellen Verwaltungsverfahren habe der Beschwerdeführer keine relevante Veränderung glaubhaft machen können. Der erst im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht der Kliniken Valens müsse unbeachtlich bleiben. Ohnehin enthalte dieser Bericht aber keinen Hinweis auf eine relevante Sachverhaltsveränderung.

B.c Am 4. Februar 2017 beantragte der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 10).

B.d Eine Vorladung des Versicherungsgerichtes zu einer mündlichen Hauptverhandlung (act. G 12) konnte nicht an den Beschwerdeführer zugestellt werden, weil dieser zwischenzeitlich seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt hatte (act. G 14). Am 8. Februar 2019 bot das Versicherungsgericht dem Beschwerdeführer die Möglichkeit, schriftlich mitzuteilen, ob er an seinem Antrag auf eine mündliche Verhandlung festhalten wolle; bei unbenütztem Fristablauf werde angenommen, dass



er darauf verzichte (act. G 16). Der Beschwerdeführer reagierte nicht auf dieses Schreiben.

### Erwägungen

1.

Bei der angefochtenen Verfügung vom 18. Oktober 2016 handelt es sich um eine Nichteintretensverfügung: Ihr Dispositiv hat sich auf den Entscheid beschränkt, das Begehren des Beschwerdeführers um berufliche Massnahmen nicht materiell zu behandeln. Weil dieses Beschwerdeverfahren darauf abzielt, die angefochtene Verfügung auf ihre Rechtmässigkeit zu überprüfen, kann das Gericht nur der Frage nachgehen, ob es rechtmässig gewesen ist, nicht auf jenes Begehren des Beschwerdeführers einzutreten. Das erfordert allerdings notwendigerweise auch die Beantwortung der Frage, ob ein früheres Leistungsbegehren überhaupt formell rechtskräftig abgewiesen worden ist. Der Beschwerdeführer hat sich im April 2013 erstmals zum Leistungsbezug angemeldet. Das in der Folge eröffnete Verwaltungsverfahren ist zufolge einer Verletzung der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers bei der Sachverhaltsabklärung mit einer Nichteintretensverfügung vom 11. April 2014 „abgeschlossen“ worden (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG). Nachdem sich der Beschwerdeführer bereits am 5. Mai 2014 – noch während der laufenden Rechtsmittelfrist der Verfügung vom 11. April 2014 – erneut zum Leistungsbezug angemeldet hatte, hat die Beschwerdegegnerin ein zweites Verwaltungsverfahren eröffnet, wobei sie den Beschwerdeführer zunächst aufgefordert hat, eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen. Dieses Vorgehen ist in mehrererlei Hinsicht falsch gewesen, denn bei einer sorgfältigen systematischen und teleologischen Interpretation hat die Verfügung vom 11. April 2014 das erste Verwaltungsverfahren gar nicht abschliessen, sondern nur sistieren können (vgl. dazu TOBIAS BOLT, Folgen einer Mitwirkungspflichtverletzung, in: JaSo 2016, S. 169 ff.). Eine Fortsetzung des (ersten) Verwaltungsverfahrens hätte folglich zwingend die Erfüllung oder wenigstens den Nachweis des Willens des Beschwerdeführers zur Erfüllung der zuvor verletzten Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung vorausgesetzt. Aber selbst wenn die Verfügung vom 11. April 2014 (der bundesgerichtlichen Rechtsprechung folgend) das erste Verwaltungsverfahren definitiv



abgeschlossen hätte, wäre es falsch gewesen, eine Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung zu verlangen, denn bei der Verfügung vom 11. April 2014 hat es sich nicht um eine Abweisungs-, sondern vielmehr um eine Nichteintretensverfügung gehandelt. Auf die Neuanschuldung vom 5. Mai 2014 hätte folglich ohne Weiteres eingetreten werden müssen. Tatsächlich war die Verfügung vom 11. April 2014 aber noch gar nicht in formelle Rechtskraft erwachsen, weshalb es zum Vorneherein nicht zulässig sein konnte, ein neues Verfahren zu eröffnen. Der Umstand, dass sich die Beschwerdegegnerin in der Folge materiell mit dem neuen Begehren vom 5. Mai 2014 befasst hat, kann verfahrensrechtlich nur mit einem formlosen Widerruf der Verfügung vom 11. April 2014 noch während der laufenden Rechtsmittelfrist (vgl. Art. 53 Abs. 3 ATSG) erklärt werden. Das Verwaltungsverfahren ist dann mit einer Mitteilung vom 1. Juli 2015 (betreffend den Anspruch auf berufliche Massnahmen) und mit einer Verfügung vom 5. Januar 2016 (betreffend den Rentenanspruch) abgeschlossen worden. Da der Beschwerdeführer die Verfügung vom 5. Januar 2016 nicht innerhalb der Rechtsmittelfrist angefochten hat, ist diese formell rechtskräftig geworden. Betreffend den Anspruch auf berufliche Massnahmen hat der Beschwerdeführer trotz des entsprechenden Hinweises in der Mitteilung vom 1. Juli 2015 keine anfechtbare Verfügung verlangt, weshalb auch diese Mitteilung verbindlich geworden ist (obwohl sie formwidrig gewesen ist, da die Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen an sich hätte verfügt werden müssen). Das dritte Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom März 2016 ist eindeutig eine Neuanschuldung zum Leistungsbezug gewesen, die sich explizit auf berufliche Massnahmen beschränkt hat. Der Beschwerdeführer hat also nicht etwa den Erlass einer anfechtbaren Verfügung anstelle der Mitteilung vom 1. Juli 2015 verlangt, sondern vielmehr die Eröffnung eines neuen Verwaltungsverfahrens bezweckt. Das bedeutet, dass er den definitiven Abschluss des früheren Verfahrens betreffend berufliche Massnahmen akzeptiert hat, weshalb es sich bei seinem Leistungsbegehren vom März 2016 um eine (typische) Neuanschuldung zum Leistungsbezug nach einer verbindlichen Abweisung eines früheren Leistungsbegehrens gehandelt hat. Dem verfahrensrechtlich verworrenen Vorgehen der Beschwerdegegnerin im April/ Mai 2014 und der Formwidrigkeit der Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen im Juli 2015 kommt folglich in diesem Beschwerdeverfahren keine weitere Bedeutung zu. Zu prüfen ist nur, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung hätte eintreten müssen.



2.

Der Art. 29 ATSG sieht ein jederzeitiges Anmelderecht in Bezug auf Sozialversicherungsleistungen und damit notwendigerweise auch einen Anspruch auf ein Eintreten auf jede Anmeldung beziehungsweise auf eine materielle Behandlung jeder Anmeldung vor. Bei diesem Recht auf eine materielle Behandlung jeder Anmeldung handelt es sich um einen elementaren Grundsatz des Sozialversicherungsleistungsrechtes, denn es stellt einen wichtigen Baustein für die Durchsetzung des Prinzips dar, dass jede versicherte Person jene gesetzlich vorgesehenen Sozialversicherungsleistungen erhalten soll, die sie benötigt. Da im Art. 29 ATSG nicht zwischen einer erstmaligen Anmeldung und einer sogenannten Neu- oder Wiederanmeldung (also einer erneuten Anmeldung nach einer formell rechtskräftigen Abweisung eines früheren Gesuchs) unterschieden wird und da sich eine solche Unterscheidung auch nicht mit dem Sinn und Zweck des Anmelderechtes vereinbaren liesse, muss der uneingeschränkte Anspruch auf ein Eintreten auf ein Leistungsbegehren auch für Neuanmeldungen gelten. Dieser Anspruch wird vom Art. 87 Abs. 3 IVV für bestimmte Leistungen der Invalidenversicherung eingeschränkt, nämlich für die Rente, für die Hilflosenentschädigung und für den Assistenzbeitrag. Die ratio legis des Art. 87 Abs. 3 IVV besteht darin, die IV-Stellen vor jenem Aufwand zu schützen, mit dem diese konfrontiert wären, wenn Versicherte repetitiv Anmeldungen zum Leistungsbezug einreichen könnten, die von den IV-Stellen jedes Mal wieder umfassend materiell geprüft werden müssten. Der Art. 87 Abs. 3 IVV dient also allein der Verfahrensökonomie, bei der es sich anerkanntermassen um kein besonders schützenswertes öffentliches Interesse handelt. Das ist umso problematischer, als die Anwendung des Art. 87 Abs. 3 IVV eine Durchbrechung des – elementar wichtigen – jederzeitigen Anspruchs auf eine materielle Prüfung einer Anmeldung zur Folge hat. Dennoch kann der Art. 87 Abs. 3 IVV wohl gerade noch als gesetzmässig qualifiziert werden, denn die Sachverhaltsabklärung bezüglich der in dieser Verordnungsbestimmung genannten Leistungen – Rente, Hilflosenentschädigung und Assistenzbeitrag – erweist sich in aller Regel als äusserst aufwendig, weshalb diesbezüglich ein gewisser „Schutzbedarf“ der Verwaltung vor repetitiven Neuanmeldungen anerkannt werden kann. Auch wenn sich der Art. 87 Abs. 3 IVV nicht auf eine explizite gesetzliche Grundlage stützen kann, die eine Einschränkung des im Art. 29 ATSG verankerten uneingeschränkten Anspruchs auf ein Eintreten auf ein



Leistungsbegehren erlauben würde, trägt er also doch offenkundig einem wesentlichen praktischen Interesse Rechnung, ohne dafür die gesetzliche Regelung im Art. 29 ATSG in einem unverhältnismässig hohen Mass einzuschränken. Er dürfte also gerade noch vom Vollzugsverordnungsauftrag im Art. 86 Abs. 2 Satz 1 IVG abgedeckt sein. Die Anwendung des Art. 87 Abs. 3 IVV führt auch nicht zu einer rechtsungleichen Behandlung der Versicherten, denn die Eintretenshürde stützt sich auf einen sachlichen Grund, nämlich auf die Vermeidung eines unnötigen Verfahrensaufwandes bei repetitiven Neuansmeldungen. Über andere Leistungsansprüche als die Rente, die Hilflosenentschädigung und den Assistenzbeitrag kann dagegen regelmässig mit einem eher geringen Abklärungsaufwand entschieden werden. Eine Ausweitung des Anwendungsbereichs des (sich nicht auf eine explizite gesetzliche Grundlage stützenden und einen elementaren Grundsatz des Sozialversicherungsleistungsrechts aus blossen verfahrensökonomischen Überlegungen unterlaufenden) Art. 87 Abs. 3 IVV auf von dessen Wortlaut nicht erfasste Leistungen der Invalidenversicherung ist dagegen nicht zu rechtfertigen, weil damit die Gefahr einer eigentlichen Untergrabung des im Art. 29 ATSG verankerten Grundsatzes des uneingeschränkten Anspruchs auf ein Eintreten auf ein Leistungsbegehren verbunden wäre. Eine Anwendung des Art. 87 Abs. 3 IVV auf von diesem nicht namentlich erwähnte Leistungen könnte nämlich nur in Betracht kommen, wenn deren Prüfung eine ebenso aufwendige Sachverhaltsabklärung wie die Prüfung eines Rentenbegehrens, eines Begehrens um eine Hilflosenentschädigung oder eines Begehrens um einen Assistenzbeitrag erfordern würde. Das würde jedoch voraussetzen, dass der Verordnungsgeber es versehentlich versäumt hätte, diese weiteren Leistungen zu erwähnen. Für die Annahme einer entsprechenden ausfüllungsbedürftigen Verordnungslücke fehlt aber jeder Hinweis. Selbst als der Verordnungsgeber den Wortlaut im Zuge der Einführung des Assistenzbeitrages ergänzen musste, hat er ganz offensichtlich bewusst nur den Assistenzbeitrag als dritte Leistung angeführt, in Bezug auf die eine Neuansmeldung die sogenannte „Eintretenshürde“ meistern muss. Er hat weder weitere Leistungen genannt noch den Art. 87 Abs. 3 IVV auf alle Leistungen der Invalidenversicherung ausgedehnt. Dabei kann es sich augenscheinlich nicht um ein Versehen gehandelt haben. Deshalb muss die im Art. 87 Abs. 3 IVV enthaltene Aufzählung als vollständig und damit abschliessend qualifiziert werden. Auf Neuansmeldungen betreffend berufliche Massnahmen kann der Art. 87 Abs. 3 IVV also offensichtlich nicht



angewendet werden, denn die Prüfung einer entsprechenden Neuanmeldung erfordert in aller Regel keinen Sachverhaltsabklärungsaufwand, der mit jenem betreffend eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder einen Assistenzbeitrag verglichen werden könnte. Folglich rechtfertigt es sich nicht, die IV-Stellen – in Abweichung vom Wortlaut des Art. 29 ATSG – vor jenem Aufwand zu schützen, der für die Prüfung eines (erneuten) Begehrens um berufliche Massnahmen notwendig ist. Mit anderen Worten muss bei einer Neuanmeldung betreffend berufliche Massnahmen nicht erst glaubhaft gemacht werden, dass sich der anspruchsbegründende Sachverhalt seit der letzten Leistungsverweigerung wesentlich verändert hat. Auf jede Neuanmeldung ist einzutreten, das heisst jede Neuanmeldung ist materiell zu prüfen. Die Beschwerdegegnerin hätte folglich auf das Begehren vom 23. März 2016 eintreten müssen, auch wenn keine Veränderung des massgebenden Sachverhaltes nach der letzten Leistungsverweigerung glaubhaft gemacht war (vgl. zum Ganzen auch den Entscheid IV 2016/268 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Januar 2018, E. 3.1). Das Versicherungsgericht würde den Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens in unzulässiger Weise ausdehnen, wenn es sich mit der Frage nach dem Anspruch auf die beantragten beruflichen Massnahmen befassen würde, obwohl nur die Eintretensfrage streitig sein kann. Deshalb muss sich das Versicherungsgericht damit begnügen, den Nichteintretensentscheid aufzuheben und durch den verfahrensleitenden Entscheid zu ersetzen, dass auf die Neuanmeldung einzutreten und das Leistungsbegehren materiell zu prüfen sei. Die Beschwerdegegnerin wird den massgebenden Sachverhalt umfassend abklären und dann über einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine berufliche Eingliederungsmassnahme verfügen.

3.

Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



In Gutheissung der Beschwerde vom 8. November 2016 wird die angefochtene Verfügung vom 18. Oktober 2016 aufgehoben und durch den verfahrensleitenden Entscheid ersetzt, auf die Anmeldung vom 23. März 2016 einzutreten; die Sache wird zur materiellen Behandlung dieser Anmeldung an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen.