



Fall-Nr.: IV 2022/195
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.01.2024
Entscheiddatum: 30.11.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 30.11.2023

Art. 28 IVG. Beurteilung des RAD als beweiskräftig erachtet. Festlegung der Arbeitsfähigkeit. Einkommensvergleich. Kein Rentenanspruch, Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2023, IV 2022/195).

Entscheid vom 30. November 2023

Besetzung

Versicherungsrichter Michael Rutz (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Mirjam Angehrn und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Katja Blättler

Geschäftsnr.

IV 2022/195

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand



Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich am 26. September 2014 erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 8, vgl. auch Früherfassung in IV-act. 1).

A.b. Der behandelnde Arzt des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: KSSG) hatte am 25. Juli 2014 über Restbeschwerden L5 links bei Status nach zweimaliger Diskushernienoperation, letztmals im August 2013, berichtet. Der Versicherte klagte über lästige Kribbelparästhesien im Unterschenkel (IV-act. 7-6 f.). Vom 8. bis 11. September 2014 hatte sich der Versicherte aufgrund einer diffusen atherosklerotischen koronaren Dreifässerkrankung und einer hypertensiven Herzkrankheit mit am 8. September 2014 erlittenen lateralen Myokardinfarkt (STEMI) stationär im Spital B.____ (bzw. vorübergehend im KSSG) befunden (IV-act. 7-1 f., vgl. IV-act. 14-3 ff.).

A.c. Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 18. Januar 2015, der Versicherte sei seit dem 11. Juli 2014 (in seiner angestammten Tätigkeit als Sicherheitswärter im Gleisbereich [vgl. IV-act. 74]) zu 100 % arbeitsunfähig. Am 2. Februar 2015 erfolge ein Arbeitsversuch (IV-act. 20-2).

A.d. Am 5. Mai 2015 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, er habe keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen und Rentenleistungen, da er seit März 2015 wieder bei seinem bisherigen Arbeitgeber in einem vollen Pensum arbeite (IV-act. 30).

A.e. Ab 1. September 2016 war der Versicherte als Lokführer bei der D.____ AG tätig (IV-act. 37).

A.f. Am 2. November 2017 meldete er sich erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 32).

A.g. Aufgrund einer linksseitigen Ischialgie bei grosser Rezidiv-Hernie L4/5 links hatte sich der Versicherte am 28. September 2017 im KSSG einer Refenestration L4/5 links



St.Galler Gerichte

unterzogen (IV-act. 39-9 ff.). Die behandelnden Ärzte hatten ihm ab 27. September 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (IV-act. 39-9 ff., 39-14 f., 43).

A.h. Dr. C.____ beurteilte am 24. Januar 2018, der Versicherte sei in seiner bisherigen Tätigkeit als Lokführer nicht mehr arbeitsfähig. Eine adaptierte Tätigkeit sei ihm für zwei bis vier Stunden täglich zumutbar (IV-act. 52). Die Arbeitgeberin kündigte das Arbeitsverhältnis per 28. Februar 2018, nachdem der Versicherte am 16. August 2017 gestützt auf eine psychologische Untersuchung für die Arbeit als Lokführer für untauglich erklärt worden war (IV-act. 37, 82-2).

A.i. RAD-Arzt Dr. E.____ beurteilte am 8. Juni 2018, der Versicherte sei als Lokführer nicht mehr arbeitsfähig, in einer adaptierten Tätigkeit sei jedoch von einer ca. 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (IV-act. 88, vgl. auch IV-act. 78).

A.j. Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 11. Juni 2018 mit, sie gewähre ihm Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch ihre Berufsberatung (IV-act. 90).

A.k. Aufgrund weiterhin bestehender Schmerzen überwies Dr. C.____ den Versicherten am 31. August 2018 zur weiteren Beurteilung an Dr. med. F.____, Facharzt für Neurochirurgie (IV-act. 100). Dieser hielt in seinem Bericht vom 17. September 2018 als Diagnosen unter anderem einen chronischen Rückenschmerz und eine Osteochondrose Modic II fest (IV-act. 104). Nach Erstellung einer Diskographie (IV-act. 107) führte Dr. F.____ am 22. Januar 2019 einen operativen Eingriff (unter anderem dorso-laterale Spondylodese und Mikrodiskektomie LW 4/5 rechts) durch (IV-act. 120 f.).

A.l. Dr. C.____ befand am 28. April 2019, die bisherige Tätigkeit sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar, eine adaptierte Tätigkeit könne er jedoch acht Stunden täglich ausüben (IV-act. 128). RAD-Arzt Dr. E.____ beurteilte am 6. Mai 2019, ab April 2019 solle die Arbeitsfähigkeit schrittweise gesteigert werden können und höchstens sechs Monate nach der Operation vom Januar 2019 100 % erreichen (IV-act. 131).

A.m. Am 26. Juli 2019 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sie übernehme die Kosten für die Umschulung zum Zeichner mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis



St.Galler Gerichte

(EFZ) ab 12. August 2019 bis 12. August 2022 (IV-act. 136). Sie sprach ihm für die Dauer der Umschulung ein Taggeld zu (IV-act. 139). Am 26. April 2021 erteilte die IV-Stelle zusätzliche Kostengutsprache für ein Jobcoaching (IV-act. 149).

A.n. Vom 1. November 2021 bis 10. Januar 2022 attestierte Dr. C.____ dem Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (IV-act. 159, 163, 170) und ab 11. Januar 2022 eine solche von 50 % (IV-act. 193).

A.o. Dr. med. G.____, Neurochirurgie FMH, hatte am 9. Dezember 2021 über einen Verdacht auf eine Rezidiv-Lumboischialgie L5 links mit entsprechenden Beschwerden berichtet (IV-act. 179). Am 18. Januar 2022 beurteilte er, der Versicherte sei in einem körperlich belastenden Beruf nicht mehr arbeitsfähig. Mittelfristig solle für einen körperlich nicht belastenden Beruf wieder eine normale Arbeitsfähigkeit bestehen. Die Behandlung bei ihm sei vorerst abgeschlossen (IV-act. 194).

A.p. Der Versicherte kündigte seinen Lehrvertrag per 21. Januar 2022 (IV-act. 197). Die IV-Stelle teilte dem Versicherten am 21. Februar 2022 mit, da die Umschulung aus gesundheitlichen Gründen habe abgebrochen werden müssen, werde die Mitteilung vom 26. Juli 2019 (Kostengutsprache für Umschulung) per 21. Januar 2022 aufgehoben (IV-act. 212).

A.q. RAD-Arzt Dr. E.____ befand am 30. Mai 2022, es sei nicht hinreichend plausibel erklärbar, weswegen die Ausbildung aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen worden sei. In einer adaptierten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (IV-act. 222, vgl. auch IV-act. 214). Am 10. Juni 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, sein Leistungsbegehren um weitere berufliche Massnahmen werde abgewiesen (IV-act. 226).

A.r. Mit Vorbescheid vom 12. September 2022 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 230).

A.s. Dagegen erhob der Versicherte am 17. Oktober 2022 Einwand (IV-act. 231).

A.t. Am 4. November 2022 verfügte die IV-Stelle entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 233).



B.

B.a. Dagegen erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit einem an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) gerichteten Schreiben vom 1. Dezember 2022 sinngemäss Beschwerde. Er machte geltend, er sei nur zu 20 % arbeitsfähig und die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Einkommen daher nicht korrekt. Er bitte um einen Termin bei einem Arzt der Beschwerdegegnerin zur Prüfung allfälliger medizinischer Therapien. Die Beschwerdegegnerin leitete die Beschwerde am 8. Dezember 2022 zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen weiter (act. G1).

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Februar 2023, die Beschwerde sei abzuweisen. RAD-Arzt Dr. E.____ sei, sofern notwendig, zur Klärung der medizinischen Einschätzung beizuladen. Dem Beschwerdeführer sei ein Rechtsvertreter zur Seite zu stellen (act. G7).

B.c. Nachdem die Verfahrensleitung dem Beschwerdeführer eine Frist zur Bezahlung eines Kostenvorschusses angesetzt hatte (act. G2), stellte dieser am 22. Dezember 2022 ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (act. G3, vgl. act. G6, G8 f.). Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer am 18. April 2023 zusätzlich eingereichten Unterlagen (act. G11) entsprach die Verfahrensleitung mit Schreiben vom 19. April 2023 dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (act. G12, vgl. auch das vorherige ablehnende Schreiben in act. G10).

B.d. Mit Replik vom 15. Mai 2023 führte der Beschwerdeführer aus, seine ausgeprägten Schmerzen schränkten ihn auch bei einer körperlich leichten Tätigkeit ein. Er habe die Umschulung zum Bauzeichner deshalb abbrechen müssen. Die gesamte Situation belaste ihn auch zunehmend psychisch, weshalb er sich in psychiatrische Behandlung begeben habe (act. G14). Er reichte einen Bericht der behandelnden med. pract. H.____, Oberärztin Psychiatrie St. Gallen, Ambulatorium J.____, vom 16. Mai 2023 ein (act. G14.1).

B.e. Die Beschwerdegegnerin hielt am 30. August 2023 an ihrem Antrag auf Beschwerdeabweisung fest und reichte eine Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med.



I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Juni 2023 ein (act. G20, G20.1).

B.f. Mit Schreiben vom 31. August 2023 stellte die Verfahrensleitung dem Beschwerdeführer das Doppel der Eingabe der Beschwerdegegnerin zur Kenntnis- und allfälligen Stellungnahme zu (act. G21). Der Beschwerdeführer liess sich innert Frist nicht mehr vernehmen.

Erwägungen

1.

Die Vorinstanz ist auf die Wiederanmeldung des Beschwerdeführers vom 2. November 2017 (IV-act. 32) eingetreten und hat einen Rentenanspruch nach einer materiellen Prüfung mit der angefochtenen Verfügung verneint. Die Frage des Eintretens auf die Wiederanmeldung (vgl. Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.20]) ist damit nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b). Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Gemäss Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Nachdem sich der Beschwerdeführer am 2. November 2017 letztmals zum Bezug von Leistungen der Beschwerdegegnerin angemeldet hat (vgl. IV-act. 31), fällt ein Rentenanspruch vorliegend frühestens ab 1. Mai 2018 in Betracht (Art. 29 Abs. 3 IVG, vgl. bzgl. allfälligem Rentenbeginn auch nachfolgend E. 2.5). Folglich kommen zur Beurteilung des Rentenanspruchs die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) zur Anwendung (siehe das Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung, gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100 ff.).

1.1. Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) wird unter Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden. Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).



Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis Ende 2021 gültig gewesenen Fassung) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50 % vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % auf eine Viertelsrente.

1.2. Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger oder im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a am Schluss, BGE 117 V 282 E. 4.a).

1.3. Um das für die Bemessung des Invaliditätsgrades entscheidende Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.



Als erstes ist die Frage zu klären, ob die medizinische Situation und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers rechtsgenügend abgeklärt wurden. Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. E.____ (IV-act. 222, vgl. IV-act. 214). Der Beschwerdeführer spricht dieser die Beweiskraft sinngemäss ab (act. G1, G14). Zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass sich die koronare Herzkrankheit sowie der Zustand nach STEMI nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (vgl. IV-act. 214). Nachfolgend ist jedoch die Situation bezüglich der Rückenbeschwerden und der geltend gemachten psychischen Einschränkungen zu prüfen.

2.1. Reine Beurteilungen aufgrund der Akten – wie die vorliegenden von RAD-Arzt Dr. E.____ – können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juni 2014, 9C_196/2014, E. 5.1.1). Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, einzig oder im Wesentlichen gestützt auf die (versicherungsinterne) Beurteilung des RAD zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 122 V 157 E. 1d S. 162; Urteil 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.3).

2.2. Dr. E.____ listete am 28. Februar 2022 als Diagnosen, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, eine rezidivierende Lumboischialgie L5 links sowie einen Status nach Spondylodese L4-5 am 22. Januar 2017 auf. Er befand, der Beschwerdeführer sei in einer adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 214). Am 30. Mai 2022 hielt Dr. E.____ an seiner Einschätzung fest (IV-act. 222). Er hatte bereits am 6. Mai 2019 Adaptionkriterien formuliert. Er hatte beurteilt, optimal angepasst sei eine wechselbelastende, körperlich leichte Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg und ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, insbesondere nicht in vornübergebeugter Stellung. Tätigkeiten, die mit dem Besteigen von Leitern/Gerüsten oder ähnlichem verbunden seien oder längere Gehstrecken auf unebenem Gelände erforderten, seien nicht geeignet. Auch sollte das Ergebnis der psychologischen Untersuchung beachtet werden, weswegen er als Lokomotivführer für nicht mehr tauglich erachtet worden sei (IV-act. 131). Die untersuchenden medizinischen Fachpersonen des Instituts für Angewandte Psychologie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) hatten in ihrem psychologischen



Gutachten vom 16. August 2017 beurteilt, dem Beschwerdeführer könne aufgrund eines Aufmerksamkeitsdefizits keine psychologische Tauglichkeit zum Führen von Triebfahrzeugen attestiert werden (IV-act. 82-3 ff., vgl. auch den Bericht vom 14. Juni 2018 über eine neuropsychologische Untersuchung im KSSG [IV-act. 94]). Diese Adaptionskriterien und die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer ideal adaptierten Tätigkeit sind angesichts der Rückenbeschwerden (insbesondere Schmerzen) als in somatischer Hinsicht einziger Einschränkung nachvollziehbar. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, die Adaptionskriterien seien nicht zielführend, da sie lediglich beschreiben, dass er nicht im Baugewerbe oder als Lokführer arbeiten könne (act. G14), ist dies nicht nachvollziehbar. Die Kriterien sind in diversen Tätigkeitsfeldern ausserhalb der ehemals ausgeübten Berufe des Beschwerdeführers erfüllbar.

2.3. Dr. E.____ befand am 28. Februar 2022, er benötige eine umfassende Beschreibung der Tätigkeit als Zeichner. Sollte sich dann zeigen, dass, wie er und auch der Neurochirurg Dr. G.____ annähmen (vgl. IV-act. 194-5), diese Tätigkeit körperlich nicht wesentlich beanspruchend sei, so sei nicht hinreichend plausibel nachvollziehbar, weswegen die Ausbildung gesundheitsbedingt abgebrochen worden sei (IV-act. 214). Nach Erhalt eines Stellenbeschreibs des ehemaligen Arbeitgebers des Beschwerdeführers (IV-act. 219) beurteilte Dr. E.____ am 30. Mai 2022, es sei ihm nicht hinreichend plausibel erklärbar, weswegen die Ausbildung zum Zeichner aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen worden sei (IV-act. 222). Ob die von Dr. E.____ genannten Adaptionskriterien im Beruf als Zeichner erfüllt worden wären und aus welchen Gründen die Ausbildung abgebrochen wurde, kann insofern offenbleiben, als dem Beschwerdeführer – wie sich nachfolgend ergibt – auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend adaptierte Hilfsarbeitertätigkeiten offenstehen.

2.4. Der Beschwerdeführer bringt vor, er sei nur noch zu 20 % arbeitsfähig (act. G1.1). Diese Angabe lässt sich jedoch den nachfolgend dargestellten Beurteilungen seiner behandelnden Ärzte nicht entnehmen.

2.4.1. Dr. G.____ listete am 18. Januar 2022 dieselben arbeitsfähigkeitsrelevanten Diagnosen auf wie Dr. E.____. Er berichtete, der Beschwerdeführer habe mehrere Bandscheibenvorfälle erlitten, weshalb Dr. F.____ 2019 schlussendlich eine Spondylodese des Segments durchgeführt habe. Der Verlauf sei danach gut und der Beschwerdeführer weitestgehend beschwerdefrei gewesen. Im Juni 2021 habe es schleichend und seit Oktober 2021 verstärkt mit neuen Schmerzen wieder im gleichen Bereich vor allem am lateralen Ober- und Unterschenkel und weniger auch im ventralen Unterschenkel des linken Beines begonnen. Bei längerer Bewegung komme es im



Bereich der Schmerzausstrahlung zu einem Einschlafgefühl, sonstige Gefühlsstörungen oder Lähmungszeichen seien dem Beschwerdeführer nicht aufgefallen. Wegen der Rückenproblematik werde eine Umschulung zum Bauzeichner durchgeführt. Klinisch bestünden derzeit vor allem noch belastungsabhängige Rückenschmerzen insbesondere beim Stehen und Gehen und bei körperlicher Belastung. Er halte den Beschwerdeführer in einem körperlich belastenden Beruf, welcher anhaltende ungünstige Positionen miteinschliesse, für nicht mehr arbeitsfähig. Es sei mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass es immer wieder zu neuen Exazerbationen des Lumbovertebralsyndroms komme, welches dann, wie auch derzeit, sehr langwierig und nicht gut lokal an der Wirbelsäule zu therapieren sei. Die Prognose für einen körperlich belastenden Beruf sei daher schlecht. Der Beschwerdeführer führe gerade eine Umschulung zum Bauzeichner durch, wobei ihm das lange Stehen auch da momentan Beschwerden bereite. Die Umschulung für einen körperlich nicht belastenden Beruf mit der Möglichkeit der wechselnden Körperposition sei jedoch unbedingt zu unterstützen. Mittelfristig sollte für einen körperlich nicht belastenden Beruf wieder eine normale Arbeitsfähigkeit bestehen. Die Behandlung bei ihm sei vorerst abgeschlossen, ein weiteres Vorgehen von seiner Seite sei vorerst nicht geplant. Es bestehe jedoch die Möglichkeit, dass bei erneuten oder persistierenden Schmerzen doch eine Intervention notwendig werden könnte (IV-act. 194). Daraus ist zu schliessen, dass Dr. G.____ ebenfalls lediglich von einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Schmerzexazerbation ausging und den Beschwerdeführer in absehbarer Zeit in einer adaptierten Tätigkeit wieder als voll arbeitsfähig erachtete. Bezüglich des Verlaufs der Arbeitsunfähigkeit verwies Dr. G.____ auf Hausarzt Dr. C.____, da er selbst nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert habe (IV-act. 194).

2.4.2. Der behandelnde Dr. C.____ hatte am 28. April 2019, also rund drei Monate nach dem operativen Eingriff vom 22. Januar 2019, befunden, die bisherige Tätigkeit als Lokführer sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar, die Fahrtauglichkeit sei ihm aberkannt worden. Eine leichte wechselbelastende Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aber acht Stunden täglich zumutbar; dies ohne verminderte Leistungsfähigkeit. Dr. C.____ hielt weiter fest, der Beschwerdeführer fühle sich derzeit zu 80 % arbeitsfähig. Die Prognose in einem adaptierten Beruf sei sicherlich gut bis sehr gut, eine Arbeitsfähigkeit von 100 % sei zu erreichen (IV-act. 128 f.). In der Folge absolvierte der Beschwerdeführer ab 12. August 2019 eine Lehre als Bauzeichner in einem Pensum von 100 % (vgl. IV-act. 136). Vom 1. November 2021 bis 10. Januar 2022 attestierte Dr. C.____ dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und vom 11. bis 23. Januar 2022 eine solche von 50 % (IV-act. 159, 163, 170, 193). Bei diesen Attesten



handelt es sich um reine Arbeitsunfähigkeitszeugnisse und nicht um formalisierte Arztberichte wie der Bericht vom 28. April 2019. Daher fehlt es an jeglicher Begründung und/oder Änderung der Diagnosestellung. Auch begründete Dr. C.____ seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht und äusserte sich nicht zu allfälligen Adaptionskriterien. Zudem ist nicht nachvollziehbar, weshalb er – allenfalls nach einer vorübergehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund von Rückenbeschwerden – im Gegensatz zu seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung im April 2019 (vgl. IV-act. 128 f.) nicht mehr von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausging.

2.4.3. Insgesamt entspricht die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. E.____ damit den Beurteilungen der beiden behandelnden Ärzte. Folglich ist im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. November 2022 in somatischer Hinsicht von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen. Weitere medizinische Abklärungen, insbesondere die vom Beschwerdeführer sinngemäss beantragte persönliche Untersuchung durch einen RAD-Arzt (vgl. act. G1.1), erübrigen sich damit.

2.5. Der Beschwerdeführer brachte in seiner Replik erstmals psychische Beschwerden vor (act. G14). Er reichte einen Bericht der behandelnden Dr. H.____ vom 16. Mai 2023 ein. Diese hatte als Diagnosen eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) und einen Status nach Diskushernie L4/5 mit Irritation L5 links (ICD-10: G55.1) festgehalten. Sie beurteilte, aus psychiatrischer Sicht zeige sich der Beschwerdeführer reduziert belastbar und nur in einer an sein Leiden angepassten Tätigkeit arbeitsfähig, wobei er auch in einer solchen wahrscheinlich maximal zwei bis drei Stunden pro Tag belastbar sei (act. G14.1). Diesbezüglich ist – mit der Beschwerdegegnerin (act. G20) – festzuhalten, dass die erste psychiatrische Behandlung erst im Februar 2023 und damit nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 4. November 2022 stattfand (act. G14.1, IV-act. 233). Aus den medizinischen Akten ergeben sich keine Hinweise auf bereits vor der Verfügung bestehende psychische Beschwerden. Wie RAD-Arzt Dr. I.____ am 30. Juni 2023 plausibel festhielt, ist eine retrospektive Einschätzung vor dem Beginn der psychiatrischen Behandlung im Februar 2023 nicht möglich (act. G20.1). Da für die Beurteilung des vorliegenden Falles nur der bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretene Sachverhalt entscheidend ist (vgl. [BGE 129 V 167](#), E. 1 S. 169), kann die Beurteilung der geltend gemachten psychischen Beschwerden unterbleiben. Sollte der Beschwerdeführer eine relevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend machen wollen, ist es ihm unbenommen, sich bei der Beschwerdegegnerin erneut anzumelden.



2.6. Bezüglich eines allfälligen befristeten Rentenanspruchs ist weiter die (auf somatische Beschwerden bezogene) Arbeitsfähigkeit im Verlauf zu prüfen. Der Beschwerdeführer hatte sich letztmals am 2. November 2017 zum Leistungsbezug bei der Beschwerdegegnerin angemeldet (IV-act. 32). Die behandelnden Ärzte hatten dem Beschwerdeführer aufgrund einer linksseitigen Ischialgie bei grosser Rezidiv-Hernie L4/5 links und diesbezüglich am 28. September 2017 erfolgten Refenestration L4/5 links ab 7. August bis 16. November 2017 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert (IV-act. 39-9 ff., 39-14 f., 43). Am 24. Januar 2018 beurteilte Dr. C.____, der Beschwerdeführer sei als Lokführer zwar nicht mehr arbeitsfähig, eine adaptierte Tätigkeit sei ihm jedoch für zwei bis vier Stunden täglich zumutbar (IV-act. 52). Dr. E.____ beurteilte am 16. April und 8. Juni 2018, mithin noch vor Ablauf des Wartejahres i.S.v. Art. 28 Abs. 1 IVG, in einer adaptierten Tätigkeit sei von einer ca. 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (IV-act. 88). Aufgrund weiterhin bestehender Schmerzen unterzog sich der Beschwerdeführer am 22. Januar 2019 einem operativen Eingriff (IV-act. 120 f.). Wie bereits erwähnt, erachtete Dr. C.____ am 28. April 2019, also rund drei Monate postoperativ, dem Beschwerdeführer eine leichte wechselbelastende Tätigkeit für acht Stunden täglich zumutbar; dies ohne verminderte Leistungsfähigkeit (IV-act. 128). Dr. E.____ befand am 6. Mai 2019, es sei nachvollziehbar, dass sich der Beschwerdeführer – entsprechend den Angaben von Dr. C.____ (IV-act. 129) – Ende April 2019 aufgrund der Operation vom Januar 2019 nur noch zu 80 % arbeitsfähig fühle. Innerhalb eines Zeitrahmens von höchstens sechs Monaten nach der Operation sollte jedoch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bestehen. Dementsprechend sollte ab Ende April 2019 die Arbeitsfähigkeit schrittweise so gesteigert werden können (IV-act. 131). Ab 12. August 2019 absolvierte der Beschwerdeführer sodann eine Umschulung zum Bauzeichner in einem Pensum von 100 % (IV-act. 136). Dies, bis Dr. C.____ dem Beschwerdeführer ab 1. November 2021 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierte (IV-act. 159, 163, 170). Damit ist bis zum 1. November 2021 nie für einen relevanten Zeitraum mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Der Beschwerdeführer war jeweils nur vorübergehend, insbesondere während der postoperativen Rekonvaleszenz, arbeitsunfähig. Für die Beurteilung der nach dem 1. November 2021 bestehenden Arbeitsunfähigkeit ist auf E. 2.2 und E. 2.4.2 zu verweisen.



3.

Basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Tätigkeit ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

3.1. Massgebend für das Valideneinkommen ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte. Für die Bestimmung des Valideneinkommens wird grundsätzlich am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 139 V 28 E. 3.3.2, 125 V 58 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1, und 21. August 2013, 8C_196/2013, E. 3.1). Der Beschwerdeführer war vor Eintritt seiner gesundheitlichen Einschränkungen zuletzt bis im Jahr 2017 als Lokführer bei der D.____ AG tätig (IV-act. 82-2). Er hatte dort gemäss Angaben der Arbeitgeberin ein Jahreseinkommen von Fr. 75'400.-- erzielt (IV-act. 37-5). Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2021 resultiert ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 76'473.-- (Index 2017: 2'249, 2021: 2'281).

3.2. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer geht derzeit keiner Erwerbstätigkeit nach. Da ihm im Invaliditätsfall allgemeine Hilfsarbeitertätigkeiten zumutbar sind, rechtfertigt es sich, das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Total sämtlicher Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1, Männer, zu bestimmen. Dieses belief sich auf Fr. 5'417.-- monatlich bzw. Fr. 65'004.-- jährlich. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und die Nominallohnentwicklung bis 2021 (Index 2017:



2'260, 2021: 2'281) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 68'396.--. Der Beschwerdeführer ist gelernter Zimmermann (IV-act. 74, 123-2) und hat zudem seine Umschulung zum Bauzeichner relativ kurz vor dem Abschluss abgebrochen (IV-act. 197), weshalb auch das Abstellen auf das durchschnittliche Einkommen eines höheren Kompetenzniveaus gemäss LSE 2018 in Betracht fiele. Selbst wenn jedoch zu Gunsten des Beschwerdeführers vom durchschnittlichen tieferen Einkommen für allgemeine Hilfsarbeitertätigkeiten ausgegangen wird, resultiert, wie nachfolgend ausgeführt, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Zudem spricht die Tatsache, dass der Beschwerdeführer nach Abschluss der Lehre nur wenige Monate als Zimmermann gearbeitet hat und infolge Abbruchs der Umschulung zum Bauzeichner nicht als solcher tätig sein kann, gegen das Abstellen auf einen höheren Tabellenlohn. Weiter ist darauf hinzuweisen, dass die Anwendung von LSE-Kompetenzniveau 2 nach bundesgerichtlicher Praxis nur dann in Betracht fällt, wenn eine versicherte Person über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (Urteil des Bundesgerichts vom 2. November 2021, 8C_276/2021, E. 5.4.1). Gründe für die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn sind vorliegend nicht ersichtlich (vgl. BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2).

3.3. Ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 76'473.--, einer attestierten Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer adaptierten Hilfsarbeitertätigkeit und einem Invalideneinkommen von Fr. 68'396.-- resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von rund 11 %.

4.

4.1. Im Sinne der Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. act. G12) ist er von der Bezahlung zu befreien.

4.3. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- einstweilen befreit.