



Fall-Nr.: IV 2022/90
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 19.04.2023
Entscheiddatum: 23.03.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 23.03.2023

Art. 28 IVG: Würdigung ärztlicher Berichte. Einkommensvergleich. Kein Rentenanspruch. Abweisung der Beschwerde. Ablehnung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor Versicherungsgericht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2023, IV 2022/90).

Entscheid vom 23. März 2023

Besetzung

Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichterinnen Mirjam Angehrn und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

IV 2022/90

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (ledig: B.____; nachfolgend: Versicherter) meldete sich erstmals im Januar 2012 bei der IV-Stelle des Kantons C.____ zum Bezug eines Kunstauges als Hilfsmittel an (IV-act. 5). Im Februar 2012 reichte der Versicherte bei dieser IV-Stelle überdies eine Anmeldung für berufliche Massnahmen und Rentenleistungen ein (IV-act. 14). Er verwies darin auf einen am ____ 2006 erlittenen Arbeitsunfall, der zu Rückenbeschwerden geführt habe (vgl. IV-act. 14-4 f.). Die Suva hatte für die Unfallallfolgen bis zum 31. Juli 2007 Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) erbracht, eine darüber hinausgehende Leistungspflicht mit Verfügung vom 5. Juli 2007 jedoch abgelehnt, da ein Jahr nach dem Unfall derjenige Zustand eintreten werde, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf des krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall mit Wahrscheinlichkeit eingestellt hätte (Fremdakten, act. 60). Für einen zum Unfallereignis vom 17. Juli 2006 am 21. März 2011 gemeldeten Rückfall vom 21. Januar 2011 (Fremdakten, act. 70-3 f.) hatte die Suva ihre Leistungspflicht mit Stellungnahme vom 20. Juli 2011 von Anfang an abgelehnt (Fremdakten, act. 83). Auf ein Wiedererwägungsgesuch hinsichtlich der Verfügung vom 5. Juli 2007 war sie nicht eingetreten (Fremdakten, act. 87, und 94 f.).

A.b. Nach Eingang einer ärztlichen Bestätigung, wonach der Versicherte anamnestisch bei einem Unfall mit einem Messer im Alter von __ Jahren das [...] Auge verloren habe und ein Kunstauge aus Glas medizinisch ausgewiesen sei (IV-act. 16), leistete die IV-Stelle des Kantons C.____ mit Mitteilung vom 4. April 2012 Kostengutsprache für ein Kunstauge aus Glas (IV-act. 19; zu einer weiteren Kostengutsprache betreffend Glas-Augenprothese vom 28. November 2018 vgl. IV-act. 65).

A.c. Mit Mitteilung vom 26. Juli 2012 lehnte die IV-Stelle des Kantons C.____ die Prüfung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen zu jenem Zeitpunkt ab (IV-act. 29).



St.Galler Gerichte

A.d. Mit Verfügung vom 18. Februar 2013 lehnte die IV-Stelle des Kantons C.____ das Rentengesuch des Versicherten in der Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, jedoch einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bei einem Invaliditätsgrad von 17 % ab (IV-act. 34; zum Vorbescheid vgl. IV-act. 32 f.).

A.e. Auf die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde trat das [...]gericht des Kantons C.____ mit Beschluss vom 6. Mai 2013 mangels Rechtzeitigkeit der Beschwerde nicht ein (IV-act. 39). Auf die gegen diesen Beschluss erhobene Beschwerde (IV-act. 40-2 f.) trat das Bundesgericht mit Urteil vom 31. Juli 2013, ebenfalls aufgrund abgelaufener Rechtsmittelfrist, nicht ein (IV-act. 42).

B.

B.a. Da der Versicherte per ____ 2018 seinen Wohnsitz in den Kanton St. Gallen verlegt hatte (IV-act. 68), übermittelte die IV-Stelle des Kantons C.____ das Dossier des Versicherten am 17. Januar 2019 an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen (IV-act. 69).

B.b. Am 16. Juli 2019 ging bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) ein Gesuch des Versicherten um berufliche Massnahmen und Rentenleistungen ein. Er gab darin an, seit dem 1. August 2011 wegen des Rückens bei Dr. med. D.____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, speziell Handchirurgie, in Behandlung zu stehen (IV-act. 71).

B.c. Am 17. Juli 2019 ersuchte die IV-Stelle Dr. D.____ um die Einreichung eines Arztberichtes (IV-act. 77 und 81). Mit Schreiben vom 25. Juli 2019 forderte die IV-Stelle auch den Versicherten dazu auf, Arztberichte beizubringen, um eine Änderung des rechtserheblichen Sachverhalts seit der letzten rechtskräftigen Leistungsablehnung vom 18. Februar 2013 glaubhaft zu machen (IV-act. 98). Mit Schreiben vom 3. September 2019 erklärte Dr. D.____, dass er die Anfrage vom 17. Juli 2019 nicht erhalten habe, die Arztpraxis von Mitte Juli bis Mitte August 2019 geschlossen gewesen sei und dass ihm für die Beurteilung noch wesentliche medizinische Unterlagen fehlen würden, die er angefordert, aber noch nicht erhalten habe (IV-act. 111). Am 9. Januar 2020 forderte die IV-Stelle Dr. D.____ zur Einreichung des in Aussicht gestellten Berichts auf (IV-act. 117).



B.d. Am 7. April 2020 berichtete Dr. med. E.____, FMH Rheumatologie, Innere Medizin, Zentrum F.____, über eine Untersuchung des Versicherten vom 23. Mai 2018. Er erklärte, dass ihm der __-Jährige wegen eines invalidisierenden Rückenleidens zur Neubeurteilung zugewiesen worden sei. Für eine systemisch entzündliche rheumatische Erkrankung generell und unter Einbezug des Achsenskelettes speziell fänden sich klinisch, bildgebend und im Labor keine Hinweise. Hingegen lägen den Beschwerden mechanische, posttraumatische und degenerative Veränderungen zu Grunde. Er empfahl primär die Ausschöpfung der konservativen Massnahmen und eine Facettengelenksinfiltration. Im Hinblick auf den angestammten Beruf beurteilte er den Versicherten aufgrund der strukturellen Veränderungen, Symptome und Einschränkungen bleibend als zu 100 % arbeitsunfähig. Sodann hielt er fest, dass im Hinblick auf eine berufliche Reintegration die angegebenen funktionellen Beeinträchtigungen (durch die Rückenschmerzen für Heben von Lasten und schnelle Bewegungen) zu berücksichtigen seien. Die konkrete Umsetzung einer beruflichen Reintegration wäre bei der IV-Stelle mittels Antrags auf Arbeitsplatzabklärung anzugehen (IV-act. 123-1 ff.; zu den von Dr. E.____ beigelegten Unterlagen vgl. IV-act. 124 ff.).

B.e. Nach weiteren Erinnerungen durch die IV-Stelle vom 10. Dezember 2020 (IV-act. 132) und 18. Januar 2021 (IV-act. 134) erstattete Dr. D.____ am 22. Januar 2021 einen Bericht, worin er erklärte, dass der Versicherte nur sehr sporadisch in seiner Behandlung stehe. Er sei letztmals am 28. Mai 2019 in einer Sprechstunde erschienen. Zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation sei der Versicherte im Jahr 2018 an das Zentrum F.____ überwiesen worden, wo die Untersuchung am 23. Mai 2018 stattgefunden habe. Erst nach mehrfacher Nachfrage habe er, Dr. D.____, den Untersuchungsbericht im April 2020 erhalten. Danach sei eine Besprechung über die Befunde und die Untersuchung mit dem Versicherten geplant gewesen, wegen der Corona-Pandemie sei dies jedoch nicht möglich gewesen. Ein im letzten Herbst geplanter Termin sei dann auch nicht möglich gewesen, sodass er über keine aktuellen Angaben verfüge. Der Bericht werde daher aufgrund der Akten erstellt. Seit dem letzten Bericht an die IV-Stelle des Kantons C.____ vom 22. Juni 2012 seien keine wesentlichen Veränderungen eingetreten. Der Versicherte leide an Schmerzen und könne in seiner angestammten Tätigkeit nicht arbeiten. Für die Befunde sei auf den Bericht des



Zentrums F.____ verwiesen. Aufgrund der massiven Rückenbeschwerden sei eine körperlich belastende Arbeit nicht möglich. Die Zumutbarkeit einer dem Leiden angepassten Tätigkeit müsste im Rahmen einer interdisziplinären Begutachtung beurteilt werden (IV-act. 140-1 ff.; zum beigelegten Bericht an die IV-Stelle des Kantons C.____ vom 22. Juni 2012 sowie den weiteren Unterlagen vgl. IV-act. 140-6 ff.).

B.f. In seiner Aktenbeurteilung vom 17. Februar 2021 kam der regionale ärztliche Dienst (RAD) zum Schluss, die früheren Tätigkeiten als [...] oder [...] im Gartenbau kämen aufgrund der damit verbundenen Anforderungen an Beweglichkeit, der Exposition gegenüber Vibrationsbelastungen und der damit verbundenen Arbeitsschwere nicht mehr in Frage. Bei seit 2012 unverändertem Gesundheitszustand sollten leichte körperliche Arbeiten in Wechselhaltung ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne Heben und Tragen von Lasten über 15 kg vollschichtig ausgeführt werden können. Dabei dürften bei Einäugigkeit keine Anforderungen an das beidäugige Sehen oder eine besondere Beanspruchung der Sehfähigkeit vorliegen (IV-act. 142).

B.g. Auf den 21. April 2021 wurde der Versicherte aufgrund seines Umzugs in den Kanton G.____ (vgl. IV-act. 145) von dessen IV-Stelle für ein Gespräch zur Evaluation der beruflichen und gesundheitlichen Situation eingeladen (IV-act. 146). Am 26. April 2021 schloss die IV-Stelle des Kantons G.____ das Assessment ab und gab den Delegationsfall wieder an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen zurück. Sie hielt fest, dass sich der Versicherte subjektiv nicht in der Lage fühle, an beruflichen Massnahmen teilzunehmen und einen Antrag auf Frühpensionierung stellen wolle (IV-act. 148).

B.h. Mit Mitteilung vom 29. April 2021 lehnte die IV-Stelle einen Anspruch auf berufliche Massnahmen ab (IV-act. 151).

B.i. Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle (IV-act. 153) erklärte der Versicherte anlässlich eines Telefongesprächs vom 13. September 2021, dass er vorläufig noch keinen Gebrauch vom Vorbezug der Altersrente mache. Sollte er sich anders entscheiden, werde er sich bei der IV-Stelle melden (IV-act. 155).

B.j. In einem Bericht vom 18. November 2021 bestätigte Dr. D.____, dass er den Versicherten seit dem 28. Mai 2019 nicht mehr gesehen habe. Dessen Zustand habe sich nicht geändert; er sei nach wie vor nicht arbeitsfähig. Auch sei er nicht mehr in der



St.Galler Gerichte

Region wohnhaft. Es sei daher nicht möglich, den gewünschten Verlaufsbericht zu erstellen. Aufgrund der Kenntnisse und der Telefon- oder Mailkontakte mit dem Versicherten sei es ihm lediglich möglich, vierteljährlich ein Zeugnis zur Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit auszustellen. Er schlage vor, den Versicherten durch einen Facharzt für Orthopädische Chirurgie oder Neurochirurgie begutachten zu lassen (IV-act. 160).

B.k. Auf Nachfrage der IV-Stelle (IV-act. 161) teilte der Versicherte die Adresse der aktuellen behandelnden Arztpraxis mit (IV-act. 163). In seinem Bericht vom 25. Februar 2022 beurteilte Dr. H.____, Praxiszentrum I.____, die Prognose zur Eingliederung im Prinzip als gut und hielt fest, dass einer Eingliederung im Prinzip keine Faktoren entgegenstehen würden (IV-act. 166-9 f.).

B.l. In der Aktenbeurteilung vom 14. März 2022 kam der RAD zum Schluss, dass sich die Verschleisserscheinungen an der Wirbelsäule in den letzten neun Jahren leicht verschlechtert hätten, jedoch seien sie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit (IV-act. 167-2 f.).

B.m. Mit Vorbescheid vom 17. März 2022 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs bei einem Invaliditätsgrad von 12 % in Aussicht (IV-act. 170).

B.n. Da keine Einwände gegen den Vorbescheid eingegangen waren, verfügte die IV-Stelle am 19. Mai 2022 die Ablehnung des Rentengesuchs im Sinne des Vorbescheids (IV-act. 172).

C.

C.a. Gegen die Verfügung vom 19. Mai 2022 erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 13. Juni 2022 (Datum Postaufgabe) Beschwerde. Er beantragte sinngemäss die Überprüfung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 52 % (vgl. act. G 1).

C.b. Mit Schreiben vom 29. Juni 2022 forderte das Versicherungsgericht den Beschwerdeführer zur Bezahlung eines Kostenvorschusses in der Höhe von Fr. 600.-- auf unter Hinweis auf die Möglichkeit, ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege



einzureichen, falls er nicht in der Lage sein sollte, den verlangten Kostenvorschuss zu bezahlen (act. G 2). Mit Schreiben vom 28. Juli 2022 ersuchte das Versicherungsgericht den Beschwerdeführer erneut um Bezahlung des Kostenvorschusses unter Androhung des Nichteintretens auf die Beschwerde bei nicht rechtzeitiger Bezahlung (act. G 3). In der Folge stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 4 f.).

C.c. Mit Schreiben vom 23. August 2022 wies das Versicherungsgericht den Beschwerdeführer darauf hin, dass der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege nach sozialhilferechtlichen Kriterien geprüft werde, wobei die Richtlinien des Kantonsgerichts St. Gallen zur unentgeltlichen Rechtspflege sinngemäss Anwendung fänden. Diese würden unter anderem vorsehen, dass die wirtschaftliche Lage einer Familie in Hausgemeinschaft mit einer Gesamtrechnung ermittelt werde und nur diejenige getrennt lebender Ehegatten mit einer Einzelrechnung. Aus dem Gesuchsformular betreffend unentgeltliche Rechtspflege gehe hervor, dass der Beschwerdeführer zusammen mit seiner Ehefrau wohne. Daher seien er und seine Frau sozialhilferechtlich als Unterstützungseinheit zu betrachten, weshalb ihm das Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" zur Vervollständigung bzw. zusätzlichen Angabe der monatlichen Einkünfte und Auslagen der Ehegattin sowie zur Beibringung entsprechender Belege retourniert werde (act. G 6).

C.d. In einem Telefonat vom 16. September 2022 erklärte der Beschwerdeführer, dass ihn seine Ehefrau aus der Wohnung geworfen habe und ihm auch keine finanzielle Unterstützung mehr leiste. Er suche eine eigene Wohnung, was sich jedoch schwierig gestalte. Er könne nicht verstehen, weshalb sein Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege mit einer Gesamtrechnung ermittelt werde (act. G 7).

C.e. Mit Schreiben vom 19. September 2022 hielt das Versicherungsgericht fest, dass das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege anhängig bleibe und über die Erhebung der amtlichen Kosten erst zusammen mit der Hauptsache entschieden werde. Weiter ersuchte das Versicherungsgericht den Beschwerdeführer, das Formular "Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege" im Falle einer Hausgemeinschaft mit der Ehefrau bis zum 31. Oktober 2022 um die monatlichen Einkünfte und Auslagen der Ehefrau zu vervollständigen und die entsprechenden Belege einzureichen. Sollte der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer bis zum Entscheid in der Hauptsache einen neuen bzw. eigenen Wohnsitz begründen, werde er ersucht, dies dem Versicherungsgericht umgehend mitzuteilen und die entsprechenden Belege einzureichen. In diesem Fall würde der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege mit einer Einzelrechnung ermittelt (act. G 8).

C.f. In ihrer Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2022 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde (act. G 10).

C.g. Der Beschwerdeführer verzichtete in der Folge auf die Einreichung einer Replik (act. G 11 f.).

Erwägungen

1.

Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr



zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

2.2. Um den Invaliditätsgrad bemessen 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 dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 und 115 V 134 E. 2). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (zum Ganzen BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen (BGE 135 V 470 f. E. 4.4 und 4.6; bestätigt etwa im Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3).

3.

3.1. Zunächst ist zu prüfen, ob der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht.

3.2. Die Beschwerdegegnerin hat sich zur Ablehnung des Rentenanspruchs in medizinischer Hinsicht in erster Linie auf die Beurteilungen des RAD vom 17. Februar 2021 (IV-act. 142) und 14. März 2022 (IV-act. 167) gestützt. Dieser ist unter Berücksichtigung der medizinischen Aktenlage in nachvollziehbarer Weise zum Schluss gelangt, dass zwar im angestammten Tätigkeitsbereich als [...] des Beschwerdeführers eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege, in leidensangepasster Tätigkeit jedoch eine



100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Dr. D.____ hat dem Beschwerdeführer in angestammter Tätigkeit ebenfalls eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Zur Beurteilung der Zumutbarkeit einer leidensangepassten Tätigkeit hat er jedoch eine interdisziplinäre Begutachtung empfohlen (vgl. IV-act. 140-1 ff.). Dass der RAD eine solche nicht als notwendig erachtet hat, ist aufgrund der Aktenlage nachvollziehbar. Im Jahr 2015 ist nämlich Dr. med. J.____, Chefarzt Orthopädische Chirurgie FMH, Klinik K.____, in seinen Untersuchungen zum Schluss gekommen, dass sich die Beschwerden zwar durch die starken degenerativen Veränderungen der lumbalen Wirbelsäule erklären liessen und der Beschwerdeführer sicher nicht mehr in der Lage sei, schwere Arbeiten auszuüben. Leichtere Arbeiten mit wechselnder Körperhaltung sollten aber möglich sein (IV-act. 141-12). Die von Dr. D.____ veranlasste neurologische Untersuchung im Jahr 2017 (IV-act. 141-15 ff.) und die im Jahr 2018 durch Dr. E.____ vorgenommene rheumatologische Untersuchung (vgl. IV-act. 140-21) vermochten sodann keine ausreichende Erklärung für eine invalidisierende Schmerzsituation zu liefern. Dr. D.____ hat schliesslich in seinen Berichten vom 22. Januar (IV-act. 140-1 ff.) und 18. November 2021 (IV-act. 160) die Ansicht vertreten, dass sich seit seinem letzten Bericht vom 22. Juni 2012 keine wesentlichen Veränderungen ergeben hätten (IV-act. 140-1 ff.). Folglich hat der RAD eine abklärungsbedürftige gesundheitliche Veränderung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit nachvollziehbar verneint. Dies gilt umso mehr, als der von Dr. D.____ als Referenzzeitpunkt angegebene Bericht vom 22. Juni 2012 noch vor der letzten rentenablehnenden Verfügung vom 18. Februar 2013 (IV-act. 34) datiert. Nichts Anderes ergibt sich aus dem Bericht von Dr. H.____ vom 25. Februar 2022, der zwar neu den Verdacht auf ein Emphysem geäussert, dem Beschwerdeführer laut Patientenakte aber keine Arbeitsunfähigkeit attestiert hat und im Prinzip keine Faktoren sieht, die einer Eingliederung entgegenstehen sollten (IV-act. 166). Folglich ist auf die mit der Aktenlage in Einklang stehenden RAD-Beurteilungen vom 17. Februar 2021 und 14. März 2022, wonach sich zwar die Verschleisserscheinungen der Wirbelsäule in den letzten neun Jahren leicht verschlechtert hätten, in leidensangepassten Tätigkeiten aber noch immer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, abzustellen (IV-act. 142 und 167-2 f.).

3.3. Was der Beschwerdeführer gegen die RAD-Beurteilungen bzw. gegen die Annahme einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Dass seine Einäugigkeit bei der Beschwerdegegnerin nicht bekannt oder von ihr nicht anerkannt sei (vgl. act. G 1), ist aktenwidrig. Wie der Beschwerdeführer selber erkannt hat, hat die Beschwerdegegnerin bereits Kostengutsprache für Augenprothesen geleistet (IV-act. 19 und 65). Entgegen seiner



Ansicht lässt sich aufgrund der Einäugigkeit aber nicht automatisch auf eine rentenbegründende Invalidität schliessen. Vielmehr hat Dr. D. ___ den Status nach Verlust des [...] Auges mit ___ Jahren als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingestuft (vgl. IV-act. 140-3). Ausserdem war die Einäugigkeit bereits im Zeitpunkt der letzten rentenablehnenden Verfügung vom 18. Februar 2013 (IV-act. 34) bekannt, sodass sie nicht geeignet ist, eine veränderte Gesundheitssituation aufzuzeigen. Aus dem Umstand, dass eine ausländische staatliche oder private Rentenversicherung die Einäugigkeit möglicherweise als Ursache für die Erbringung von Leistungen eingestuft hat (vgl. act. G 1), kann der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten. Von einer Einreichung des Glasauges, wie sie der Beschwerdeführer anbietet (vgl. act. G 1 S. 1), sind keine besseren Erkenntnisse zu erwarten. Der von ihm sinngemäss gestellte Beweisantrag ist folglich in antizipierter Beweismündigung abzuweisen.

3.4. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. act. G 1 S. 2, oben) behaupten der RAD und die Beschwerdegegnerin sodann nicht, dass er mit seinem Rückenleiden weiterhin [...] arbeiten könne. Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin anerkannt, dass der Beschwerdeführer in einer schweren körperlichen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Sie ist jedoch gestützt auf die medizinische Aktenlage in nachvollziehbarer Weise zum Schluss gekommen, dass in einer optimal den Leiden angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 172).

3.5. Nach dem Gesagten ist somit von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit auszugehen. Zwar hat sich der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des frühesten möglichen Rentenbeginns vom 1. Januar 2020 (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG; sechs Monate nach Einreichung seiner erneuten IV-Anmeldung vom 16. Juli 2019 [IV-act. 71-1] bei schon zuvor verstrichenem Wartejahr i.S.v. Art. 28 Abs. 1 IVG) bereits im fortgeschrittenen Alter befunden, jedoch sind keine weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten ersichtlich, die eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu jenem Zeitpunkt komplett ausgeschlossen hätten, zumal bei Hilfsarbeiten grundsätzlich von einer eher geringen Einarbeitungszeit auszugehen ist und diese praxisgemäss altersunabhängig nachgefragt werden (zur Frage der Verwertbarkeit im fortgeschrittenen Alter vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C_253/2017, E. 2.2.2, und vom 8. November 2022, 8C_250/2022, E. 5.3.1; je mit Hinweisen).



4.

4.1. Basierend auf der ermittelten Arbeitsfähigkeit von 100 % in leidensangepassten Tätigkeiten sind in einem nächsten Schritt die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu prüfen.

4.2. Dass sich die Beschwerdegegnerin für den Einkommensvergleich im Wesentlichen auf die letzte rechtskräftige Verfügung vom 18. Februar 2013 (vgl. IV-act. 34) bezieht, ist grundsätzlich nachvollziehbar, da in erwerblicher Hinsicht seither keine wesentliche Veränderung aktenkundig ist. Allerdings hat sie für das Invalideneinkommen auf die neuere Tabelle der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahr 2020 abgestellt (vgl. IV-act. 168), während sie für das Valideneinkommen, soweit ersichtlich, den auf der LSE 2010 basierenden Wert aus der Verfügung vom 18. Februar 2013 genommen und auf das Jahr 2020 indexiert hat (vgl. IV-act. 168 ff. und 172). Da den Tabellenwerten aus dem Jahr 2010 leicht andere Parameter als den aktuellen Tabellenwerten zu Grunde liegen, sollten für die Berechnung beider Vergleichseinkommen Tabellen gleichen Datums angewendet werden.

4.3. Aufgrund der mehrheitlich temporären Stellen des Beschwerdeführers hat die IV-Stelle des Kantons C.____ in der Verfügung vom 18. Februar 2013 sowohl für das Valideneinkommen als auch das Invalideneinkommen auf statistische Löhne für Hilfsarbeiter entsprechend der Tabelle TA1 der LSE 2010 abgestellt, wobei sie für das Valideneinkommen die Werte des Sektors Baugewerbe (Ziff. 41-43) hinzugezogen hat, während sie beim Invalideneinkommen den Totalwert für sämtliche Bereiche zur Anwendung gebracht hat und aufgrund der dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbaren schweren Tätigkeiten einen Tabellenlohnabzug von 10 % gewährt hat. Sämtliche Werte hat sie auf die damals wohl übliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden hochgerechnet und sodann auf das Jahr 2012 indexiert. Die in der Verfügung vom 18. Februar 2013 enthaltene, soeben dargelegte, Bestimmung der Vergleichseinkommen ist nicht zu beanstanden. Da sich in erwerblicher Hinsicht nichts geändert hat, kann eine Neuberechnung basierend auf den Verhältnissen 2020 (frühester möglicher Rentenbeginn nach der Neuanschuldung; vgl. E. 3.5) unterbleiben und weiterhin auf den in der Verfügung vom 18. Februar 2013 errechneten Invaliditätsgrad von 17 % abgestellt werden (vgl. IV-act. 34). Damit besteht jedenfalls kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40 %, sodass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch zu Recht verneint hat.



5.

5.1. Zusammenfassend ist die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung abzuweisen.

5.2.

5.2.1. 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.

5.2.2. Nachdem der Beschwerdeführer trotz Aufforderung des Versicherungsgerichts vom 19. September 2022 weder die erforderlichen Angaben und Unterlagen zu seiner Ehefrau noch einen Nachweis eines eigenen neuen Wohnsitzes innert angesetzter Frist eingereicht hat (vgl. act. G 8), ist seine Bedürftigkeit nicht rechtsgenügend erstellt, sodass sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzulehnen ist.

5.2.3. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- somit aufzuerlegen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor Versicherungsgericht wird abgewiesen.

3.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.