

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/245 vom 21. Juni 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-06-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_245

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/245 du 21 juin 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/245 del 21 giugno 2021

Regeste

Art. 28 IVG. Prüfung eines Rentenanspruchs nach Neuanmeldung. Beweiskraft Gutachten. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juni 2021, IV 2020/245).

Volltext

Entscheid vom 21. Juni 2021 Besetzung Präsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. IV 2020/245 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Thomas Laube, KSPartner, Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete sich am 20. August 2004 unter Hinweis auf schwere Depressionen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Zuletzt hatte er als (ungelernter) Maschinist/Mitarbeiter Abfüllerei bei der B.____ und im Nebenverdienst als Zeitungsverträger/Medienkurier für die C.____ gearbeitet (IV-act. 3, 13 f.). Die IV-Stelle des Kantons Graubünden holte unter anderem Berichte der behandelnden Ärzte ein, welche beim Versicherten eine paranoide Schizophrenie und ein chronisches lumbospondylogenes und cervicospondylogenes Syndrom diagnostizierten und eine Arbeitstätigkeit für nicht mehr zumutbar erachteten (IV-act. 15 f., 22). Daraufhin wurde dem Versicherten mit Verfügung vom 4. Oktober 2006 ab 1. August 2004 eine ganze Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, zugesprochen (IV-act. 38). Mit Mitteilung vom 4. Juli 2008 bestätigte die IV-Stelle den Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (IV-act. 54). Im Rahmen eines im Jahr 2011 eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die IV-Stelle des Kantons Graubünden ein neuropsychologisches und ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. phil. D.____, Diplompsychologe/Klinischer Neuropsychologe, vom 25. Juni 2012 und Dr. med. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 4. Juli 2012 ein (IV-act. 115 f.). Dr. E.____ diagnostizierte eine paranoide Schizophrenie, nahm indes zur Arbeitsfähigkeit keine Stellung, weil der Versicherte neuropsychologische Einschränkungen simuliert habe und sich deshalb das Ausmass von tatsächlich vorliegenden Einschränkungen nicht sicher festlegen lasse (IV-act. 116-31, 35). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (IV-act. 158) hob die IV-Stelle des Kantons Graubünden die Rente mit Verfügung vom 8. November 2013 per Ende Dezember 2013 auf. Zur Begründung gab sie an, der Gesundheitszustand habe sich in revisionsrechtlich relevantem Ausmass verbessert (IV-act. 205). Die gegen die Verfügung vom 8. November 2013 erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit

Urteil vom 11. November 2014 ab (IV-act. 223). Die Beschwerde ans Bundesgericht wurde ebenfalls abgewiesen (Urteil vom 17. August 2015, 8C_209/2015; IV-act. 234). Am 14. Oktober 2015 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der IV an (IV-act. 237). Mit Verfügung vom 2. Juni 2016 trat die IV-Stelle des Kantons Graubünden auf dieses Begehren nicht ein (IV-act. 255). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil vom 26. April 2017 ab (IV-act. 263). Die Beschwerde ans Bundesgericht wurde ebenfalls abgewiesen (Urteil vom 11. Januar 2018, 8C_513/2017; IV-act. 272). Am 21. Oktober 2018 meldete sich der Versicherte, mittlerweile wohnhaft im Kanton St. Gallen, erneut zum Bezug von Leistungen der IV an (IV-act. 274). Mit Verfügung vom 2. Juli 2019 trat die IV-Stelle des Kantons St. Gallen auf das Begehren nicht ein (IV-act. 298). Nachdem dagegen Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen eingereicht worden war, widerrief die IV-Stelle am 6. November 2019 die Verfügung vom 2. Juli 2019 und trat auf das neue Gesuch des Versicherten materiell ein (IV-act. 320). Am 19. November 2019 beauftragte die IV-Stelle die medaffairs AG (nachfolgend: medaffairs), Basel, mit einer polydisziplinären Begutachtung des Versicherten in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neuropsychologie und Psychiatrie (IV-act. 326 ff.). Die Untersuchungen wurden im Januar und Februar 2020 durchgeführt und das Gutachten am 30. April 2020 der IV-Stelle zugestellt (IV-act. 341). Im Gutachten diagnostizierten die Fachärzte eine Lumbalgie bei aktivierter Osteochondrose L4/5 mit breitbasiger Bandscheibenprotrusion und rezessaler Enge L5 beidseits sowie eine paranoide Schizophrenie, kontinuierlich. Diesen Befunden massen sie Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Weiter diagnostizierten die Ärzte eine chronische Virushepatitis B, eine Adipositas, eine Zervikalgie und eine PIP-Arthrose D5 rechts. Diesen Befunden massen sie keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu (IV-act. 341 S. 6). Die Gutachter attestierten dem Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit (IV-act. 341 S. 9 f.). In der Folge wurde das Gutachten dem RAD vorgelegt (IV-act. 342). Mit Vorbescheid vom 13. August 2020 stellte die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 20 % die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 349). Dagegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Laube, Zürich, Einwand erheben (IV-act. 352, 355). Mit Verfügung vom 10. November 2020 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch (IV-act. 357). Gegen diese Verfügung reichte der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Laube, am 26. November 2020 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ein (act. G 1). Die Verfügung vom 10. November 2020 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer spätestens ab März 2019 eine ganze Rente der IV zu gewähren. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin). Mit Beschwerdeantwort vom 4. Februar 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). In der Folge hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Frist zur Einreichung einer Replik verstreichen lassen und das Versicherungsgericht den Schriftenwechsel demzufolge abgeschlossen (act. G 6). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit entscheidwesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen Der Beschwerdeführer hatte sich erstmals im August 2004 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet, wobei ihm mit Verfügung vom 4. Oktober 2006 ab 1. August 2004 eine ganze Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 100 %, zugesprochen wurde (vgl. im Sachverhalt lit. A.a). Mit

Verfügung vom 8. November 2013 wurde die Rente per Ende Dezember 2013 aufgehoben und diese Revision wurde gerichtlich bestätigt (vgl. im Sachverhalt lit. A.b). Bei der vorliegend zu prüfenden Anmeldung vom 21. Oktober 2018 handelt es sich somit um eine sogenannte Neuanschreibung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201). Das Eintreten auf diese Neuanschreibung hat die Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Einstellung der Rente per Ende Dezember 2013 vorausgesetzt (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 87 Abs. 2 IVV). Diese Voraussetzung ist angesichts der im Mai 2018 mittels MRI neu festgestellten Diskusprotrusion mit Kompression der L5 Wurzeln beidseits (IV-act. 294) erfüllt gewesen, weshalb die Beschwerdeführerin zu Recht auf die Neuanschreibung eingetreten ist. Mit der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2020 hat die Beschwerdeführerin dann allerdings das Rentengesuch des Beschwerdeführers bei einem Invaliditätsgrad von 20 % abgewiesen (IV-act. 357). Nachfolgend ist zu prüfen, ob diese Rentenabweisung zu Recht erfolgt ist. 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 sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens 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. 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, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten

begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens formgerecht eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4). Es sind keine Gründe bzw. konkreten Indizien ersichtlich, weshalb in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit nicht vollumfänglich auf das polydisziplinäre Administrativgutachten der medaffairs abgestellt werden sollte. Es ist für die streitigen Belange umfassend und beruht auf allseitigen Untersuchungen in den verschiedenen Disziplinen. Es berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis und Würdigung der Vorakten abgegeben. Auch leuchtet es in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und medizinischen Situation ein, wobei die Experten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründen. Gestützt auf die Diagnosen (Lumbalgie bei aktivierter Osteochondrose L4/5 mit breitbasiger Bandscheibenprotrusion und rezessaler Enge L5 beidseits sowie paranoide Schizophrenie; IV-act. 341 S. 6) bzw. den damit einhergehenden Einschränkungen leuchtet es ein, dass dem Beschwerdeführer in angepasster Tätigkeit (ohne Gewichte über 15 bis 20 Kilogramm; ohne Zwangspositionen; ohne vornübergeneigte oder repetitive Arbeit; ohne Arbeit mit dauerhaft vorgehaltenen Armen oder mit häufigen Rotationen um die Körperachse; Routinearbeiten ohne Zeitdruck und ohne höhere Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, die Ausdauer oder das Durchhaltevermögen; IV-act. 341 S. 10) eine 80%-ige Arbeitsfähigkeit (quantitative Einschränkung aufgrund erhöhter Ermüdbarkeit und leicht eingeschränkter Kognition; IV-act. 341 S. 10) attestiert wird. Substantiierte Einwände gegen diese Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit trägt auch der Beschwerdeführer nicht vor. Sein Rechtsvertreter führt in der Beschwerde lediglich aus, dass es nicht nachvollziehbar sei, dass ein solch wenig belastungsfähiger Mann mit erheblichen Einschränkungen seine Restarbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt verwerten können (act. G 1 S. 5). Er wendet sich demnach nicht gegen die attestierte medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 80 % in adaptierter Tätigkeit, sondern einzig gegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, welche in der nachfolgenden Erwägung zur Beurteilung steht. Letztlich benennen auch die behandelnden (Fach-)Ärzte keine wichtigen Aspekte, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären. Damit ist eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 80 % in adaptierten Tätigkeiten überwiegend wahrscheinlich erstellt. Zu prüfen bleibt die Verwertbarkeit der 80%-igen Leistungsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten. Der Beschwerdeführer lässt diese bestreiten und verweist insbesondere auf das Alter, die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt sowie die gesundheitlichen Einschränkungen (act. G 1 S. 5 f.). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen und insbesondere dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint. Ferner umfasst der Begriff des ausgeglichenen

Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob ein Invalider unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Auch das fortgeschrittene Alter, obwohl an sich ein invaliditätsfremder Faktor, kann als Kriterium anerkannt werden, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.1 f.). Für den Beschwerdeführer ist es ohne Zweifel aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen bzw. in Beachtung des Zumutbarkeitsprofils, des Alters und der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt schwierig, auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine geeignete Stelle zu finden. Dass dies von vornherein ausgeschlossen und damit von einer Unverwertbarkeit auszugehen wäre, kann indes nicht gesagt werden. Das Zumutbarkeitsprofil steht beispielsweise der Ausübung von leichten bis mittelschweren Kontroll- und Überwachungstätigkeiten sowie unter Umständen auch von leichten Sortierarbeiten nicht entgegen, wobei solche Beschäftigungen nicht mit einem grossen Einarbeitungsaufwand verbunden sein dürften. Entsprechend steht auch das Alter des Beschwerdeführers, welcher im Verfügungszeitpunkt (10. November 2020) 62 Jahre alt war, womit noch eine dreijährige Dauer bis zum ordentlichen AHV-Rentalter vor ihm lag, einer Verwertbarkeit nicht entgegen. Diesbezüglich ist auch zu beachten, dass dem Beschwerdeführer zumutbare Hilfsarbeitertätigkeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (vgl. dazu unter anderem Urteil des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2017, 9C_535/2017, E. 4.6). In diesem Sinne kann bei Hilfsarbeitertätigkeiten auch die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt nicht dazu führen, dass die attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 % als nicht mehr verwertbar zu qualifizieren wäre. Im Übrigen sei diesbezüglich auf die Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort verwiesen, wonach die lange Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist und – isoliert betrachtet – vorliegend nicht zur Annahme einer Unverwertbarkeit führen kann (act. G 4 S. 6 f.). Zu bestimmen bleibt der Invaliditätsgrad. Massgebend für den Einkommensvergleich (vgl. dazu vorstehende E. 2.1) ist das Jahr 2019, nachdem bei Neuanmeldung am 21. Oktober 2018 ab 1. April 2019 Rentenleistungen zur Diskussion stehen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Bei der Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 35 E. 4.1). Der Beschwerdeführer war in der Schweiz in verschiedenen Funktionen stets als Hilfsarbeiter tätig. Zuletzt war er im Jahr 2003 erwerbstätig (die Arbeitsunfähigkeit trat nach Lage der Akten im August 2003 ein, IV-act. 13 f., 27-3). Im IK-Auszug sind für jenes Jahr die

Tätigkeiten bei der B.____ AG (als Mitarbeiter Abfüllerei, vgl. IV-act. 13) und bei der C.____ AG (als Medienkurier, vgl. IV-act. 14) vermerkt (IV-act. 19). Gegenüber dem Gutachter Dr. E.____ erwähnte der Beschwerdeführer, drei Arbeitsstellen gleichzeitig gehabt zu haben. Von morgens 0.45 bis 6.00 Uhr habe er Zeitungen ausgetragen. Danach habe er von 7.00 bis 17.00 Uhr gearbeitet. Anschliessend sei er von 19.00 bis 24.00 Uhr in einer Diskothek tätig gewesen. Zu dieser Zeit habe er pro Tag nur ein oder zwei Stunden geschlafen. 2002 habe er damit aufgehört und für ein Jahr nur noch in der B.____ AG gearbeitet (IV-act. 116-21 f.). Welche Tätigkeiten wie lange zu welchem Lohn tatsächlich ausgeführt wurden, braucht im vorliegenden Fall nicht näher erhoben zu werden. Denn selbst wenn sich die gegenüber Dr. E.____ geschilderte gesamthafte Arbeitsbelastung mit mehreren Arbeitgebern rechtsgenügend dokumentieren liesse, ist offenkundig, dass der Beschwerdeführer diese weit über ein Vollpensum hinausgehenden Mehrfachbeschäftigungen nicht über längere Zeit hätte aufrecht erhalten können (vgl. zum entsprechenden Erfordernis und zur Praxis, wonach ein zuletzt bezogener überdurchschnittlich hoher Lohn nur dann als Valideneinkommen heranzuziehen ist, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin erzielt worden wäre, das Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2015, 8C_85/2015, E. 4.2 und insbesondere E. 4.3 Mitte). Im für die Invaliditätsbemessung massgebenden Jahr 2019 war der Beschwerdeführer über 60 Jahre alt. Dafür, dass sein Einkommensniveau im Validitätsfall über dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterniveau liegen würde, bestehen keine Indizien. Auch mit Blick auf die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt erscheint es folglich grundsätzlich gerechtfertigt, beim Valideneinkommen auf die Durchschnittslöhne der Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik abzustellen. Gestützt auf das Belastungsprofil sind dem Beschwerdeführer als Verweistätigkeiten leidensangepasste Hilfsarbeiter Tätigkeiten zuzumuten. Auch sein Invalideneinkommen ist grundsätzlich unter Bezug des LSE-Hilfsarbeiterlohns zu bestimmen. Bei Zugrundelegung desselben Lohns kann der Einkommensvergleich anhand eines sogenannten Prozentvergleichs vorgenommen werden. Dabei entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, allenfalls unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Januar, 9C_734/2016, E. 4.1, mit Hinweis). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % würde selbst bei Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 20 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren ($20\% + [80\% \times 0.2] = 36\%$). Gestützt darauf kann die genaue Festsetzung des Tabellenlohnabzugs unterbleiben. Denn der Maximalabzug von 25 % ist vor dem Hintergrund dessen, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers bereits durch die quantitative Leistungsminderung von 20 % berücksichtigt sind, jedenfalls zu hoch. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 10. November 2020 im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 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 vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihm daran angerechnet.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.