

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/153 vom 26. Januar 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-01-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2021_153

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/153 du 26 janvier 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2021/153 del 26 gennaio 2023

Regeste

Art. 6 Abs. 2 IVG; Art. 36 Abs. 1 IVG; Art. 28 IVG; Art. 16 ATSG; Art. 53 Abs. 2 ATSG
Abweisung des Rentengesuchs im Jahr 2009, da der Beschwerdeführer mit einem Gesundheitsschaden (an Gehörlosigkeit grenzende Schwerhörigkeit) eingereist sein soll. Wiederanmeldung und Eintreten auf Wiedererwägungsgesuch seitens der IV-Stelle. Nach richterlicher Überprüfung sind die Voraussetzungen für die Wiedererwägungen entgegen der Ansicht der IV-Stelle gegeben. Aus der Aktenlage und dem Gutachten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer nicht mit einem invalidisierenden Gesundheitsschaden eingereist ist. Die nun materielle Prüfung des Rentenanspruchs ergibt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente hat (gutachterlich attestierte 60%ige Arbeitsfähigkeit, Prozentvergleich mit Abzug von 10%). Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Januar 2023, IV 2021/153).

Volltext

Entscheid vom 26. Januar 2023 Besetzung Versicherungsrichterinnen Corinne Schambeck (Vorsitz), Karin Huber-Studerus, Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2021/153 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley, Blumenbergplatz 1, Postfach 1126, 9001 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente und Wiedererwägung Sachverhalt A.____ (andere Schreibweise: B.____, nachfolgend: Versicherter) reiste am 21. August 1993 als Staatsangehöriger von C.____ in die Schweiz ein (IV-act. 3-1). Am 22. April 2009 (Posteingang: 4. Mai 2009) meldete er sich unter Mitwirkung des Sozialamtes bei der schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug (berufliche Integration / Rente) an, da er seit Geburt bzw. seit der Schulzeit an Schwerhörigkeit leide (IV-act. 1 f.). Nach Vorbescheid (IV-act. 23) wies die IV-Stelle das Gesuch mit Verfügung vom 24. September 2009 ab. Da der Versicherte zum Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität nicht bei der Schweizerischen AHV/IV versichert gewesen sei, seien die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt (IV-act. 25). Auf weitere Gesuche betreffend Hilfsmittel und berufliche Integration / Rente vom 4. Dezember 2009 (IV-act. 26), vom 1. März 2016 (IV-act. 29) und vom 19. Juli 2017 (IV-act. 44) trat die IV-Stelle jeweils nicht ein (Verfügungen vom 22. Dezember 2009 [IV-act. 27] und vom 6. Juni 2016 [IV-act. 42], Mitteilung vom 31. Juli 2017 [IV-act. 46]). Im Rahmen der Prüfung eines Gesuchs des Versicherten um Ergänzungsleistungen (EL) beauftragte die dafür zuständige Sachbearbeiterin die IV-Stelle am 28. März 2018 mit der Ermittlung des Invaliditätsgrades (IV-act. 47). Die IV-Stelle tätigte entsprechende Abklärungen (Angaben des Versicherten vom 24. April 2018 [IV-act. 49]; Arztberichte Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine

Medizin, vom 3. Mai 2018 [IV-act. 52-1 ff.] sowie von Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Mai 2018 [IV-act. 54]) und stellte diese ein, nachdem ihr die Sachbearbeitung EL am 18. Juli 2018 mitgeteilt hatte, inzwischen sei festgestellt worden, dass der Versicherte die Anspruchsvoraussetzungen für EL gar nicht erfülle (IV-act. 58 ff.). Am 14. Januar 2019 meldete sich der Versicherte, nun als Staatsangehöriger aus Kosovo, erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 62, 64). Anbei legte er einen Bericht von Dr. med. G.____, Facharzt für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gerichtschirurgie, vom 29. November 2018. Dieser hielt fest, beim Versicherten bestehe eine an Gehörlosigkeit grenzende Schwerhörigkeit bds. Dazu leide er an einem sehr störenden Tinnitus sowie an einer fluktuierenden Schwindel- und Gleichgewichtsstörung. Eine sprachliche Kommunikation sei kaum möglich und der Tinnitus werde durch eine zusätzliche akustische Belastung verstärkt. Aufgrund der audiologischen und neuro-otologischen Diagnosen sei der Versicherte für sämtliche Arbeitsbereiche zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 62). Mit Vorbescheid vom 28. Juni 2019 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Gesuchs in Aussicht, da er bereits mit einem invalidisierenden Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist sei (IV-act. 77). Im Einwand vom 27. August 2019 machte die Rechtsanwältin M. Benz, MLaw HSG, geltend, die Hörbeeinträchtigung habe sich seit der Einreise verschlechtert. Da der Versicherte seit über 20 Jahren ununterbrochen in der Schweiz lebe, seien der Anspruch auf eine ausserordentliche Rente und subsidiär ein ausserordentlicher Anspruch auf Ergänzungsleistungen zu prüfen (IV-act. 78-1 ff.). Nach weiteren medizinischen Abklärungen (Bericht Dr. med. H.____, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, vom 15. August 2019, IV-act. 78-7 ff. und Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. I.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. Oktober 2019, IV-act. 80) erliess die IV-Stelle am 9. Oktober 2019 einen angepassten Vorbescheid, wonach in einer adaptierten Tätigkeit bereits bei der Einreise eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe und eine relevante Verschlechterung des Hörvermögens aufgrund der aktuellen Werte auszuschliessen sei (IV-act. 83). Dagegen liess der Versicherte am 12. November 2019 Einwand erheben, der Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt (IV-act. 84). Der Versicherte erlitt am 8. Januar 2020 einen anterolateralen Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) bei koronarer Zweigefässerkrankung (Austrittsbericht Klinik für Kardiologie des Kantonsspitals St. Gallen [KSSG] vom 21. Januar 2020; IV-act. 99; AKR-Austrittsbericht vom 9. Juni 2020, IV-act. 105). Eine MRT-Untersuchung vom 16. Juni 2020 zeigte mässige degenerative Veränderungen der Intervertebralgelenke im unteren LWS-Bereich (IV-act. 107). Die RAD-Ärztin Dr. I.____ nahm am 24. Juni 2020 dahingehend Stellung, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht und ein polydisziplinäres Gutachten durchzuführen sei (IV-act. 112). Der Auftrag entfiel auf die Aertzliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH Basel (Gutachten vom 25. September 2020, Dr. med. J.____, Facharzt für Rheumatologie; med. pract. K.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Dr. med. L.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin; Dr. med. M.____, Facharzt für Kardiologie; Dr. med. N.____, Facharzt für Otorhinolaryngologie; Untersuchungen am 2., 3. und 10. November 2020; IV-act. 121). Die Gutachter diagnostizierten als Gesundheitsschäden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (verkürzte Wiedergabe) ein chronisches lumbospondylogenes bis thorakolumbovertebrales Schmerzsyndrom, eine an Taubheit grenzende Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits, Zustand nach binauraler Hörgeräteversorgung, einen Tinnitus beidseits, mittelgradig kompensiert, sowie eine koronare Zweigefässerkrankung, Erstdiagnose

NSTEMI am 9. Januar 2020. Sie attestierten dem Versicherten sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hauswart als auch in einer adaptierten Tätigkeit (Kriterien: siehe IV-act. 121-10) eine zumutbare Anwesenheitsdauer von 6 Stunden und eine (bei etwas erhöhtem Pausenbedarf und leicht reduziertem Rendement auch bei reduzierter Stundenzahl) eine 60%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit (IV-act. 121-10). Mit weiteren Vorbescheiden vom 19. April 2021 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Wiedererwägungsgesuchs vom 16. Januar 2019 (IV-act. 128) sowie zur Abweisung des Rentenanspruchs (IV-act. 129). Mit Einwand vom 1. Juni 2021 liess der Versicherte, nach wie vor vertreten durch die Rechtsanwältin M. Benz, geltend machen, es sei ihm gestützt auf das Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Kosovo eine ausserordentliche Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei im Rahmen der Verwaltungshilfe der EL-Stelle ein IV-Grad von mindestens 70 % mitzuteilen. Dieser ergebe sich aus der Invalidität vor Einreise in die Schweiz (40 %) und der neu dazugekommenen Invalidität nach der Einreise in die Schweiz (30 %; IV-act. 132). Mit Verfügung vom 18. Juni 2021 wies die IV-Stelle das Wiedererwägungsgesuch vom 16. Januar 2019 ab. Zur Begründung führte sie aus, aus otorhinolaryngologisch-gutachterlicher Sicht bestehe eine IV-relevante Einschränkung von 40 %. Bereits im Jahr 1993 sei der Versicherte wegen einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit und eines Tinnitus behandelt worden. Damit sei der damalige Entscheid (Abweisung wegen Nichterfüllen der versicherungsmässigen Voraussetzungen) nicht zweifellos unrichtig gewesen (IV-act. 133). Mit gleichentags erlassener Verfügung wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch hinsichtlich der nach dem Einreisezeitpunkt aufgetretenen Leiden ab. Sie ging dabei von einer aus rheumatologischer Sicht limitierten Arbeitsfähigkeit von 70 % und einem Invaliditätsgrad von 30 % aus (IV-act. 134). Gegen die Verfügungen vom 18. Juni 2021 lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), nunmehr vertreten durch die Rechtsanwältin lic. iur. N. Ley, am 23. August 2021 Beschwerde erheben mit den Anträgen, es sei ihm unter Kosten- und Entschädigungsfolge ab wann rechtens eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen und die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung zu gewähren (act. G 1). In der Beschwerdeergänzung vom 8. Oktober 2021 lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen ausführen, gemäss den angefochtenen Verfügungen sei er im Jahr 1993 (zwar) mit einer gesundheitlichen Einschränkung in die Schweiz eingereist, (doch) habe damals eine Arbeitsfähigkeit von 100 % vorgelegen. Mangels Erwerbsunfähigkeit sei zum damaligen Zeitpunkt die Invalidität noch nicht eingetreten gewesen. Die Verfügung vom 24. Juni 2009 und alle auf ihr beruhenden Verfügungen seien im wiedererwägungsrechtlichen Sinne zweifellos unrichtig. Der Rentenanspruch sei unter Berücksichtigung der gutachterlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit (richtig wohl: Arbeitsfähigkeit) von 60 % mit zusätzlich (leicht) eingeschränktem Rendement zu beurteilen. Selbst wenn die angeborene, progrediente Schwerhörigkeit unberücksichtigt bleiben müsste, müssten der mittelgradig kompensierte Tinnitus und die Schwankschwindelsymptomatik als neue Versicherungsfälle und eine sich gemäss Gutachten daraus ergebende Einschränkung berücksichtigt werden. So oder so sei von einer Arbeitsunfähigkeit (richtig wohl: Arbeitsfähigkeit) von 60 % mit zusätzlich (leicht) eingeschränktem Rendement auszugehen (act. G 3). Mit Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen. Zur Begründung führt sie aus, weil die invaliditätsrelevanten Gesundheitsschäden bereits vor der Einreise in die Schweiz, also bevor die

versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt gewesen seien, bestanden hätten, sei deren Deckung durch die IV nicht möglich. Dies müsse aufgrund der Veränderungsresistenz der versicherungsmässigen Voraussetzungen auch im Falle einer Vergrösserung des nicht versicherten Gesundheitsschadens sowie bei allfällig auftretenden Folgeschäden gelten. Die im Zusammenhang mit der Schwerhörigkeit geltend gemachten Tinnitus- und Schwindelbeschwerden seien deshalb nicht zu berücksichtigen. Mit Verfügung vom 24. September 2009 sei über das Vorliegen der versicherungsmässigen Voraussetzungen rechtskräftig entschieden worden. Vorbehalten und zu prüfen bleibe lediglich, ob von einem neuen Versicherungsfall auszugehen sei. Gemäss ABI-Gutachten vom 30. November 2020 sei einzig aus rheumatologischer Sicht ein neuer Gesundheitsschaden eingetreten. Der rheumatologische Gutachter habe diesbezüglich eine Arbeitsfähigkeit von 70 % attestiert. Aufgrund der von der ursprünglichen völlig verschiedenen Gesundheitsstörung sei von einem neuen Versicherungsfall auszugehen. Da beide Vergleichseinkommen aufgrund des durchschnittlichen Hilfsarbeitereinkommen zu berechnen seien, resultiere ein Invaliditätsgrad von 30 %. Ein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen könne nicht vorgenommen werden, da die Leistungsreduktion bereits aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs berücksichtigt worden sei. Die übrigen Kriterien wie Alter, mangelnde Deutschkenntnisse und Kommunikationsvermögen wie auch der Aufenthaltsstatus bewirkten ebenfalls keine Lohneinbusse. Der Invaliditätsgrad liege unter 40 %, weshalb kein Rentenanspruch begründet werde (act. G 5). Die Präsidentin bewilligt dem Beschwerdeführer am 19. Januar 2022 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsverbeiständung; act. G 8). Mit Replik vom 6. Mai 2022 lässt der Beschwerdeführer vorbringen, aus der von der Beschwerdegegnerin angeführten Rechtsprechung (BGE 136 V 369) lasse nicht auf eine absolute Bindungswirkung der Verfügung vom 24. September 2009 hinsichtlich der dort festgestellten Nichterfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen schliessen. Die Beschwerdegegnerin sei auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten; dessen Abweisung sei somit gerichtlich überprüfbar einschliesslich der Frage, ob auf die versicherungsmässigen Voraussetzungen nach wiedererwägungsrechtlichen Gesichtspunkten zurückzukommen sei. Mit Hinweis auf das Rechtsgutachten Gächter, die BASS-Studie und der diesbezüglichen Rechtsprechung (inzwischen amtlich veröffentlicht als BGE 148 V 174) sei ihm ein Tabellenlohnabzug zu gewähren (act. G 14). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 2. Juni 2022 auf eine Duplik (act. G 16). Auf die Vorbringen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen Die Beschwerdegegnerin wies mit Verfügung vom 24. September 2009 ein erstes Rentengesuch des Beschwerdeführers mit der Begründung ab, dass er im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität nicht bei der Schweizerischen AHV/IV versichert gewesen sei und damit die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien (IV-act. 25). Die Wiederanmeldung vom 14. Januar 2019 (IV-act. 62) qualifizierte die Beschwerdegegnerin, soweit sie die Gehörsbeeinträchtigung betraf, als Wiedererwägungsgesuch und wies dieses mit Verfügung vom 18. Juni 2021 ab. Zur Begründung führte sie an, eine zweifellose Unrichtigkeit sei nicht gegeben, da bereits im Zeitpunkt der Einreise am 21. August 1993 eine an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit und ein Tinnitus vorgelegen hätten (IV-act. 133). Hinsichtlich der später aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wies sie das Gesuch am 18. Juni 2021 mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 134). Streitgegenstand bilden damit sowohl die Verfügung betreffend die

Abweisung des Wiedererwägungsgesuchs als auch die Abweisung des Rentengesuchs. Zunächst ist demnach zu prüfen, ob bezüglich des Gehörschadens die Rechtskraft der Verfügung vom 24. September 2009 (IV-act. 25) der materiellen Beurteilung im Beschwerdeverfahren entgegensteht. Die Rechtskraft von Verfügungen und (Einsprache- oder Beschwerde-) Entscheiden über Dauerleistungen im Bereich der Sozialversicherung, u.a. Renten der Alters- und Invalidenversicherung, ist grundsätzlich zeitlich unbeschränkt. Sie erfasst die Anspruchsvoraussetzungen ebenso wie die Faktoren der Leistungsbemessung, soweit sie im Entscheidzeitpunkt abgeschlossene Sachverhalte betreffen (BGE 136 V 373, E. 3.1.1). Zeitlich abgeschlossen ist ein späteren Änderungen der Tatsachenlage nicht zugänglicher Sachverhalt, wie er etwa die versicherungsmässigen Voraussetzungen betrifft (vgl. BGE 136 V 373, E. 3.1.2). Es liegt insofern eine abgeurteilte Sache (res iudicata) im Rechtssinne vor. Vorbehalten bleiben prozessuale Revision oder Wiedererwägung des rechtskräftigen Entscheids (Art. 53 Abs. 1 und Art. 61 lit. i bzw. Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 136 V 373 f., E. 3.1.1) sowie das Vorliegen eines neuen Versicherungsfalls (BGE 136 V 375, E. 3.1.2). Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und - was nach der Rechtsprechung auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft - wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. In diesem Sinne dient die Wiedererwägung der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung bei der Würdigung des Sachverhalts, insbesondere bei klarer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Zweifellose Unrichtigkeit meint dabei, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also einzig dieser Schluss denkbar ist (Urteil des Bundesgerichts vom 23. August 2022, 8C_240/2022, E. 2.3, mit weiteren Verweisen). Der Entscheid darüber, ob eine Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG vorgenommen wird, liegt in den Schranken des Willkürverbots und des Gleichbehandlungsgebots im alleinigen Ermessen der Verwaltung, ohne dass ein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch darauf bestünde. Falls auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten wird, sind zwei Verfahrensschritte auseinanderzuhalten: Erstens ist zu klären, ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung erfüllt sind. Gegebenenfalls ist - zweitens - ein neuer Entscheid zu fällen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. August 2022, 8C_240/2022, E. 2.3 mit weiteren Hinweisen; Ueli Kieser, Kommentar ATSG, 4. Aufl. 2020, N 69 f. zu Art. 53). Nimmt der Versicherungsträger eine Wiedererwägung vor und entscheidet materiell neu, ist dieser Entscheid mit Beschwerde anfechtbar (Kieser, a.a.O., N 84 f. zu Art. 53). Die Beschwerdegegnerin hat den medizinischen Sachverhalt auch bezüglich der Gehörsbeeinträchtigung abgeklärt (IV-act. 114; otorhinolaryngologisches Gutachten, IV-act. 121-55 ff.) und hat entsprechend bezüglich des Wiedererwägungsgesuchs eine Abweisung – und nicht ein Nichteintreten – verfügt (IV-act. 133). Sie ist demnach auf das Wiedererwägungsgesuch eingetreten, ging aber davon aus, dass hinsichtlich der Verfügung vom 24. September 2009 keine zweifellose Unrichtigkeit vorliege. Es ist demnach zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht erneut davon ausging, die versicherungsmässigen Voraussetzungen hinsichtlich des Gehörschadens seien nicht gegeben. Ausländische Staatsangehörige sind, vorbehaltlich Art. 9 Abs. 3, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der

Schweiz aufgehalten haben (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 IVG). Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Der Rentenanspruch entsteht nach Art. 28 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40 % erwerbsunfähig ist (lit. c). War eine versicherte Person bei der erstmaligen Einreise in die Schweiz bereits zu mindestens 40 % invalid, war der Versicherungsfall Rente eingetreten, bevor die Anspruchsvoraussetzung der Leistung von Beiträgen während mindestens eines vollen Jahres nach Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllt sein konnte (BGE 136 V 371 E. 1.1). Der otorhinolaryngologische Gutachter führte zur Anamnese unter anderem aus, der Beschwerdeführer leide seit der Jugend unter einer progredienten Schwerhörigkeit beidseits, mit Zustand nach binauraler Hörgeräteversorgung, letztmalig vor 10 Jahren (IV-act. 121-55 f.). Trotz einer binauralen Hörgeräteversorgung bestünden persistente auditive Einschränkungen im Rahmen von Gesprächen mit mehreren Personen, gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel, so dass er auf das Lippenablesen angewiesen sei (IV-act. 121-9, 57 f.). Des Weiteren bestünden ein eher rauschender Tinnitus, der als mittelgradig kompensiert bezeichnet werden könne, eine Gleichgewichtsproblematik sowie intermittierend Schwankschwindelbeschwerden (IV-act. 121-9, 55 f.). Im Rahmen der anamnestischen Angaben sowie der Akten könne der Zeitpunkt des Auftretens der otoneurologischen Beschwerdesymptomatik auf die Jugend festgelegt werden, mit Progredienz im Verlauf (IV-act. 121-59). Zum Zeitpunkt der Begutachtung (aktuell) betrage die Arbeitsfähigkeit 60 % (IV-act. 121-60). Dem Gutachten ist nicht zu entnehmen, wie gross die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt seiner Einreise war (vgl. IV-act. 121-59). Der Gutachter beschrieb den Verlauf allerdings als progredient (IV-act. 121-59), woraus sich ergibt, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Einreise noch nicht die Invaliditätsschwelle erreicht haben konnte. Dies lässt sich auch anhand der Akten nachvollziehen: Bis zum Jahr 1991 arbeitete der Beschwerdeführer nach eigener Angabe in seinem Heimatland als Verkäufer in einem Einkaufszentrum (IV-act. 121-25, 31). Es ist anzunehmen, dass diese vor der Einreise des Beschwerdeführers ausgeübte Tätigkeit im Verkauf lautsprachliche Kommunikation mit der Kundschaft erforderte. Dr. G. ___ wird zwar in den Akten mit einer Aussage vom 8. November 2000 dahingehend zitiert, dass bereits im Ausland eine Versorgung mit Hörgeräten notwendig gewesen wäre (IV-act. 28). Dabei handelt es sich um ein Hilfsmittel, mit welchem die Arbeitsfähigkeit allenfalls verbessert werden kann. Auf eine im Zeitpunkt der Einreise bereits vorhandene Invalidität kann daraus nicht geschlossen werden. Vielmehr geht daraus hervor, dass die damalige Tätigkeit im Verkauf offenbar sogar ohne Hörgeräteversorgung noch möglich war. Dr. G. ___ beurteilte den Beschwerdeführer erstmals nach seiner Einreise in die Schweiz im November 1993 audiometrisch u.a. wegen zunehmender sprachlicher Verständigungsschwierigkeiten, vor allem im Gruppengespräch. Der Hörverlust betrug damals 74,9 % links und 77,9 % rechts. Eine Arbeitsunfähigkeit attestierte er dem Versicherten nicht (Bericht vom 16. Februar 2016, IV-act. 32). Sodann führte Dr. med. O. ___, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gegenüber dem RAD am 4. Juni

2009 aus, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei bei entsprechender Berufsfindung (Rücksichtnahme auf fehlende Kommunikationsmöglichkeit und geringe Hautbelastung der Hände) "relativ uneingeschränkt" (IV-act. 19). Im Jahr 2015 stellte Dr. G.____ einen Hörverlust von 96,9 % links und 98,7 % rechts fest und führte aus, eine Kommunikation sei ohne Hörgeräte nicht mehr möglich. Trotz an Gehörlosigkeit grenzender Schwerhörigkeit ging er davon aus, dass der Beschwerdeführer von neuen potenten Hörgeräten profitieren könne (vgl. IV-act. 32-2). Erstmals eine potentiell invalidisierende Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit bestätigte Dr. D.____ im Arztbericht vom 3. Mai 2018, wobei er die schwergradige Hörstörung als vordergründig einschätzte, die Arbeitsfähigkeit aber zusätzlich durch eine Depression und LWS-Schmerzen beeinträchtigt sah (IV-act. 52-1 ff.). Im Zeitpunkt der Begutachtung war dann davon die Rede, dass der Beschwerdeführer trotz Ausstattung mit zwei Hörgeräten auf das Lippenablesen angewiesen sei und als verbleibende Option ein Cochlea-Implantat in Betracht zu ziehen sei (IV-act. 121-57 f., 60; vgl. auch Bericht von Dr. H.____ vom 15. August 2019, IV-act. 78-7 ff.). Der RAD listete in seiner Stellungnahme vom 4. Oktober 2019 das langsam sich zunehmend verschlechternde Hörvermögen ab dem Jahr 1993 auf (1993 Hörverlust von 75/78 %, 2010 90/93 %, 2016 97/99 % und 2019 95/95 %). Entsprechend den Angaben des Hausarztes im Jahr 2009 ging er davon aus, dass damals eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bestand (IV-act. 80). Gestützt auf diese Aktenlage und den dargestellten Verlauf ist davon auszugehen, dass die Erwerbsunfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Einreise noch unter 40 % lag und somit die dazumal vorhandene Gehörsbeeinträchtigung noch nicht invalidisierend war. Die Verfügung vom 24. September 2009 (und die späteren Nichteintretensverfügungen) war(en) folglich offensichtlich falsch und die Berichtigung ist von erheblicher Bedeutung. Somit sind die Voraussetzungen der Wiedererwägung erfüllt. Daraus folgt ein Rückkommen auf diesen Verwaltungsakt und es ist im zweiten Schritt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ordentliche Rente hat (vgl. E. 1.2.3). Art. 8 Abs. 1 ATSG umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende 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 nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis Ende 2021 gültigen Fassung; vgl. statt vieler BGE 144 V 210 E. 4.3.1) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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). 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 (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3). Im Sozialversicherungsrecht gelten der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). Medizinische Grundlage der Beurteilung des Rentenanspruchs bildet das ABI-Gutachten vom 25. September 2020 (IV-act. 121). Dessen Beweistauglichkeit wird von beiden Parteien nicht bestritten (vgl. RAD-Stellungnahme vom 8. Januar 2021, IV-act. 124; Feststellungsblatt, IV-act. 127, act. G 3, act. G 5 und act. G 14). Die Gutachter stützten sich auf die wesentlichen Akten (IV-act. 121-15 ff.), erhoben in gebotener Ausführlichkeit Anamnese (IV-act. 121-23 ff.; IV-act. 121-30 ff.; IV-act. 121-38 ff.; IV-act. 121-48 f.; IV-act. 121-55 f.) und Befunde (IV-act. 121-25 f.; IV-act. 121-33; IV-act. 121-41 f.; IV-act. 121-50; IV-act. 121-56 f.), leiteten die Diagnosen nachvollziehbar her (IV-act. 121-26 f.; IV-act. 121-34; IV-act. 121-43 f.; IV-act. 121-50; IV-act. 121-57), äusserten sich zur Konsistenz, zu den Belastungsfaktoren und Ressourcen (IV-act. 121-27; IV-act. 121-34 f.; IV-act. 121-44; IV-act. 121-52; IV-act. 121-58 f.). Aus interdisziplinärer Sicht erhoben sie zu den funktionellen Auswirkungen die massgebenden Diagnosen (IV-act. 121-9 f.) und begründeten gestützt darauf nachvollziehbar die Arbeitsfähigkeitsschätzung (IV-act. 121-10 f.; IV-act. 121-28; IV-act. 121-35 f.; IV-act. 121-44 f.; IV-act. 121-52 f.; IV-act. 121-59 f.). Die interdisziplinär führende Arbeitsunfähigkeit von 40 % aufgrund des Tinnitus und des Angewiesenseins des Beschwerdeführers auf das Lippenablesen (IV-act. 121-59) erscheint nachvollziehbar, zumal der Tinnitus auch in stiller Umgebung stört und ein Minimum an lautsprachlicher Kommunikation mit notwendigem Lippenablesen in jeder auf dem massgeblichen Arbeitsmarkt denkbaren Tätigkeit erforderlich sein dürfte. Ebenso ist die rheumatologisch attestierte Reduktion von 30 % zur Gewährung regelmässiger Pausen (IV-act. 121-45) plausibel, und dass diese nicht zur audiologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit zu addieren ist (IV-act. 121-11; vgl. zur Addition auch Urteil des Bundesgerichts vom 26. Oktober 2020, 8C_483/2020, E. 4.1, mit weiteren Hinweisen). Objektive medizinische Standpunkte, welche das Gutachten in Frage zu stellen vermöchten, werden weder geltend gemacht noch sind solche ersichtlich. Mit dem RAD (IV-act. 124) ist somit auf das Gutachten abzustellen

und in angepassten Tätigkeiten von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen. Zu prüfen bleibt der Einkommensvergleich. Die Beschwerdegegnerin hat die Vergleichseinkommen anhand des durchschnittlichen Tabellenlohnes (Lohnstrukturerhebung [LSE] des Bundesamtes für Statistik [BFS]) bestimmt und den Invaliditätsgrad entsprechend der Arbeitsunfähigkeit festgelegt (IV-act. 134). Der Beschwerdeführer lässt einen Tabellenlohnabzug von 20 % geltend machen (act. G 1-9 f.; act. G 14-5 ff.). Der Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Ist eine Ermittlung des Validen- und/oder Invalideneinkommens aufgrund und nach Massgabe der konkreten Gegebenheiten des Einzelfalls nicht möglich, wird subsidiär auf die Lohnstatistik, in der Regel auf die Tabellenlöhne der LSE, abgestellt (BGE 148 V 189 E. 9.2.1, mit Verweis auf BGE 142 V 178, E. 2.5.7; Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.3.2 betr. Invalideneinkommen). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn, der höchstens 25 % betragen darf (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.3; Urteil des Bundesgerichts vom 4. Oktober 2022, 8C_236/2022, E. 9.3.2). Der Beschwerdeführer verfügt über keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung. Er war in der Schweiz bisher während rund eines Jahres als Hilfgärtner tätig (eigene Angabe, IV-act. 121-25, 31). Danach absolvierte er Einsatzprogramme und arbeitete ab Mai 2016 im Pensum von 4 Wochenstunden als Hauswart (IV-act. 121-25, 31; Angaben P.____ GmbH vom 14. Mai 2018, IV-act. 53; Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 48). Aufgrund der geringen Arbeitstätigkeiten in der Schweiz fehlt eine verlässliche Angabe zum Valideneinkommen. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Ermittlung des Valideneinkommens folglich zu Recht auf den Tabellenlohn ab. Beim Invalideneinkommen ist mangels Erwerbstätigkeit ebenfalls vom Tabellenlohn auszugehen. Damit entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit. Wie unter E. 4 ausgeführt, attestierten die Gutachter dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in einer adaptierten Tätigkeit und entsprechend besteht ein Invaliditätsgrad von 40 %. Zu prüfen bleibt der vom Beschwerdeführer geltend gemachte 20%ige Abzug vom Tabellenlohn. Bereits vorab ist festzuhalten, dass ein Abzug unter 20 % zu keiner rentenrelevanten Änderung bzw. einer höheren (und damit halben) Rente führen würde. Der Beschwerdeführer beruft sich zur Begründung des Tabellenlohnabzugs insbesondere auf eine Studie des Büros für Arbeits- und sozialpolitische Studien, BASS (Hrsg.) (J. Guggisberg, M. Schärfer, C. Gerber, S. Bischof, Nutzung Tabellenmedianlöhne LSE zur Bestimmung der Vergleichslöhne bei der IV-Rentenbemessung; Bern, 8. Januar 2021, Seite III ff.; abrufbar unter www.buerobass.ch/kernbereiche/projekte/invaliditaetsbemessung-mittels-tabellenloehnen-der-lohnstrukturerhebung-lse/project-view), wonach der Durchschnittslohn beeinträchtigter Arbeitnehmender tiefer sei als der Tabellenlohn gemäss LSE. Bezüglich des im Zusammenhang damit verfassten Rechtsgutachtens von Th. Gächter, Ph. Egli, M. E. Meier und M. Filippo (Fakten oder Fiktion? Die Frage des fairen Zugangs zu Invalidenleistungen, abrufbar unter www.wesym.ch) bestätigte das Bundesgericht die Rechtmässigkeit der Verwendung der LSE im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 142 V 178 E. 2.5.7) und

fürte aus, die Voraussetzungen für eine Änderung der Rechtsprechung aufgrund des Rechtsgutachtens seien nicht erfüllt (BGE 148 V 192 ff., E. 9.2.4 ff.; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2018, 9C_266/2017, E. 3.4.3 und Entscheid des Versicherungsgerichts vom 4. April 2022, E. 6.2). Immerhin steht als Korrekturinstrument bei der Verwendung der Tabellenlöhne ein Abzug von ebendiesem zur Verfügung (BGE 148 V 190 E. 9.2.2). Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25 % gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit einem unterdurchschnittlichen erwerblichen Erfolg zu verwerthen in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 146 V 16 E. 4.1). Bestehen über das ärztlich beschriebene Beschäftigungspensum hinaus zusätzliche Einschränkungen, wie beispielsweise ein vermindertes Rendement pro Zeiteinheit wegen verlangsamter Arbeitsweise oder ein Bedarf nach ausserordentlichen Pausen oder ist die funktionelle Einschränkung ihrer besonderen Natur nach nicht ohne weiteres mit den Anforderungen vereinbar, wie sie sich aus den gewöhnlichen betrieblichen Abläufen ergeben, kann dies bei der Bemessung des leidensbedingten Abzugs vom statistischen Tabellenlohn berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Januar 2018, 8C_552/2017, E. 5.3.1). Die Gutachter begründeten die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers mit vermehrtem Pausenbedarf. Dieser ist bereits in der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt und kann daher nicht zusätzlich einen Tabellenlohnabzug begründen. Dies gilt sowohl für die Gehörsbeeinträchtigung als auch für die rheumatologische Einschränkung, zumal die Einschränkungen nicht zu addieren sind. Zur medizinisch festgelegten zeitlichen und quantitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit treten Einschränkungen aufgrund des Zumutbarkeitsprofils hinzu, die indessen nur einen (zusätzlichen) Leidensabzug begründen, wenn sie bewirken, dass kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten mehr besteht (Urteil vom 23. März 2018, 8C_61/2018, E. 6.5). Aus rheumatologischer Sicht sind dem Beschwerdeführer körperlich leichte bis selten mittelschwere Tätigkeiten mit regelmässig möglichem Wechsel der Arbeitsposition ohne anhaltende Oberkörpervor- oder rückhalteposition, stereotype Rotationsbewegungen der Lendenwirbelsäule und repetitiven Überkopfbewegungen der Arme zumutbar (IV-act. 121-45). Aus otorhinolaryngologischer Sicht sind Arbeiten, die ein minimales Sprachverständnis unter Störlärm voraussetzen, Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel sowie sturzgefährdete Tätigkeiten für den Beschwerdeführer nicht geeignet. Dieses Adaptionprofil schliesst ein genügendes Spektrum an Verweistätigkeiten nicht aus. Jedoch ist zu berücksichtigen, dass die Kommunikation nicht nur für den Beschwerdeführer anstrengender ist, sondern – was für die Gutachter nicht relevant war – sich auch für einen potentiellen Arbeitgeber schwieriger gestalten würde. Dieser müsste sich stets zum Beschwerdeführer hinbegeben, damit er von den Lippen ablesen kann. Dass der Beschwerdeführer nicht mehrere Dienstjahre oder eine längere Berufserfahrung nachweisen kann, begründet im hier anwendbaren Kompetenzniveaus und bei noch längerer Erwerbsdauer bis zum Erreichen des Pensionsalters keinen Tabellenlohnabzug (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juli 2022, 9C_339/2021, E. 4.5.4.3). Der Beschwerdeführer verfügt über die Aufenthaltsbewilligung B (IV-act. 64-1), welche in Schwebe sei (act. G 1-9). Aufgrund dieses Status hat er gemäss TA 12 der LSE 2020 des BFS eine Lohneinbusse von 11 % zu gewärtigen. Indes wirkt sich

die ausländische Staatsangehörigkeit nicht nur auf das Invaliden-, sondern gleichermassen auch auf das Valideneinkommen aus und ist daher invalidenversicherungsrechtlich nicht von Belang (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Dezember 2015, 9C_318/2015, E. 4.3 a. E.). Weiter ist dem Beschwerdeführer gemäss Gutachterkonsens eine Arbeitszeit von 6 Stunden täglich zumutbar (IV-act. 121-10 f.), was einem Pensum von rund 70 % entspricht. Laut TA 18 der LSE 2020 führt dies zu einer abzugsrelevanten Lohneinbusse von rund 4 %. Insgesamt erscheint unter Würdigung aller Einschränkungen somit ein Tabellenlohnabzug von 10 % gerechtfertigt. Demgemäss beträgt der Invaliditätsgrad 46 % und der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Viertelsrente. Der Beschwerdeführer meldete sich am 14. Januar 2019 letztmals zum Rentenbezug an (IV-act. 62). Da vorherige Gesuche abgewiesen wurden, müssen sowohl das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG als auch die Frist nach Art. 29 Abs. 1 IVG (sechs Monate nach Anmeldung) erfüllt sein (BGE 142 V 547; Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2019, 8C_54/2019, E. 3.1.3 und E. 3.2). Da die Höreinschränkung bereits im Jahr 2015 96,9 % bzw. 98,7 % betrug und bereits damals ein Tinnitus bestand (Bericht Dr. G.____ vom 16. Februar 2016, IV-act. 32), ist davon auszugehen, dass das Wartejahr spätestens zu diesem Zeitpunkt zu laufen begann. In Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG konnte der Rentenanspruch bei Anmeldung vom 14. Januar 2019 frühestens ab 1. Juli 2019 entstehen. Damit hat der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach dem Gesagten sind die Verfügungen vom 18. Juni 2021 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist ab 1. Juli 2019 eine Viertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 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 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen. Bei diesem Prozessausgang erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung für die gewährte unentgeltliche Rechtsverteidigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 18. Juni 2021 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Juli 2019 eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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