

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.340 vom 17. Mai 2023**

Ag Versicherungsgericht, 2023-05-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2022.340](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.340)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.340 du 17 mai 2023

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.340 del 17 maggio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 11**

März 2020 an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung zurück, weil auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen nicht abgestellt werden konnte, da keine zuverlässige psychiatrische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung in retrospektiver Hinsicht sowie für den Zeitraum zwischen der Begutachtung und dem Verfügungserlass vorlag (E. 5.2.) und Unklarheiten betreffend die neurologische Einschätzung in Zusammenhang mit Rehabilitationsmassnahmen bestanden (E. 5.3. des nämlichen Urteils; VB 206/10 f.).

- 8 - Der Beschwerdegegnerin wurden indes keine Anweisungen erteilt, wie sie diese Abklärungen vorzunehmen hätte. Vor diesem Hintergrund ist es nicht zu beanstanden, dass die ABI-Gutachter eine eigene retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vornahmen und die Beschwerdegegnerin auch auf diese abstellte. 6.3. Dem Beschwerdeführer wurden 20%ige Leistungseinschränkungen in den Disziplinen Otorhinolaryngologie und Psychiatrie attestiert (VB 237/39, 69). Entgegen der diesbezüglichen Ausführungen des Beschwerdeführers (Beschwerde Rz. 23) ging der ophthalmologische Gutachter in einer angepassten Tätigkeit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht aus (VB 237/77). In der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter fest, die leicht reduzierte Leistungsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten resultiere aus den Diagnosen verschiedener Fachbereiche, welche sich jedoch ergänzten und nicht addiert werden könnten, da der Beschwerdeführer dieselben Zeitabschnitte zum Einlegen von Pausen und zur Erholung nutzen könne (VB 237/12). Anlässlich der ergänzenden Stellungnahme vom 15. Dezember 2021 führten sie zudem aus, die Einschränkungen aus verschiedenen Fachrichtungen bedeuteten nicht, dass Pausen für die Verbesserung der Sehfähigkeit oder der Schwindelproblematik einzulegen wären. Es gehe generell darum, dass ein erhöhter Pausenbedarf Erholungsphasen zulasse, was verschiedenen Organsystemen, die einer vermehrten Anstrengung bedürften, um funktionieren zu können, die Möglichkeit gebe, sich zwischenzeitlich auszuruhen und zu regenerieren. Die Einschränkungen der verschiedenen Fachrichtungen könnten über dieses Erholungsmodell abgegolten werden (VB 257/2). Bei der Beurteilung, ob sich die Leistungseinschränkungen aus den unterschiedlichen Bereichen addieren oder nicht, handelt es sich um eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und somit um eine medizinische Frage, sodass die diesbezüglichen Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers unbehelflich sind (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 8C\_409/2020 vom 5. Oktober 2020 E. 4.2.1; 8C\_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Darüber hinaus begründeten die Gutachter nachvollziehbar und schlüssig, wieso sich diese Arbeitsunfähigkeiten nicht addieren. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern es nicht möglich sein sollte, dass sich mehrere Organsysteme gleichzeitig in derselben Pause erholen können. 6.4. 6.4.1. Der Beschwerdeführer liess am

18. Juni 2021 ein MRI der LWS und der unteren BWS anfertigen. Prof. Dr. med. F., Facharzt für Radiologie, führte im entsprechenden Bericht aus, als segmentaler Hauptbefund lägen Zeichen einer flachen bis intraforaminal links reichenden mediolateralen Bandscheibenprotusion in LWK 2/3 mit konsekutiver Tangierung der L3-Wurzel beidseits rezessal sowie der L2-Wurzel links foraminal vor. Ferner

- 9 - gäbe es Zeichen einer flachen Bandscheibenprotusion in LWK 3/4 mit leichter Tangierung der L4-Wurzel beidseits rezessal. Ebenso beständen mehrsegmentale degenerative Veränderungen der LWS in Form von Osteochondrosen (Punctum maximum und leicht erosiv verändert in LWK 5/S 1 und leicht weniger ausgeprägt in LWK 2/3) (VB 252/8 f.). Am 30. Juni 2021 wurde wegen eines Gelenkergusses ebenfalls ein MRI des rechten Knies angefertigt. Der dortigen Beurteilung ist zu entnehmen, dass "[b]is hochgradige Knorpelschäden femoropatellär, teilweise möglicherweise frischeren Datums", weniger ausgeprägte fokale Knorpelschäden femorotibial lateral sowie ein grosser Gelenkserguss vorlägen (VB 252/7). Das ABI führte zu diesen beiden MRI am 15. Dezember 2021 aus, grundsätzlich könne aus MRI-Untersuchungen ohne entsprechende Anamnese und Klinik keine Ableitung gemacht werden, da Menschen mit gravierenden Befunden im MRI nicht automatisch subjektive Beschwerden spüren müssten oder automatisch eine Funktionseinschränkung vorliege. Dementsprechend sei die Wertigkeit einer bildgebenden Befunderhebung ohne Kontextinformation gering. Unbesehen davon sei im Vergleich zur bei der Begutachtung vorliegenden MRI-Untersuchung aus dem Jahr 2019 bezüglich BWS und LWS festzustellen, dass sich in der Zwischenzeit keine wesentliche Veränderung ergeben habe. Somit könne aufgrund der Bildgebung auch keine Veränderung beziehungsweise Verschlechterung abgeleitet werden. Bezüglich MRI-Untersuchung des Knies sei anzumerken, dass der Beschwerdeführer weder bei der Untersuchung noch in früheren fachärztlichen Berichten spezifische Beschwerden an den Knien angegeben habe: er habe praktisch überall Beschwerden genannt, unter anderem auch in den Knien. Die klinische Untersuchung der Knie sei jedoch unauffällig gewesen. Gemäss der Notiz auf der MRI-Anmeldung habe der Beschwerdeführer als Indikation der Untersuchung einen Erguss angegeben, wobei dann erhebliche degenerative Veränderungen festgestellt worden seien. Diese könnten zwischenzeitlich aktiviert werden und Beschwerden verursachen und dann wieder zur Ruhe kommen. Dies sei auch ein natürlicher Alterungsprozess mit zunehmenden degenerativen Veränderungen im Alter. Hierzu müsse der Verlauf der nächsten Jahre abgewartet werden, ob daraus eine gravierende Einschränkung resultiere, die über die bereits zuerkannten Einschränkungen mit Reduktion auf vor allem leichte bis selten mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit Leistungseinbusse von 20% hinausgehe. An der bestehenden Beurteilung könne daher festgehalten werden (VB 257). 6.4.2. Wegen Verdacht auf eine Rotatorenmanschettenruptur sowie aktivierte Arthrose wurde am 25. Februar 2022 ein Arthro-MRT der rechten Schulter durchgeführt. Gemäss der entsprechenden radiologischen Beurteilung liege ein Befund passend zu einer (überwiegend intramuralen) Partialläsion

- 10 - der Supraspinatussehne vor, jedoch keine transmurale Ruptur und kein Abriss. Ebenso bestehe eine diskrete begleitende Bursitis, eine insbesondere superiore Limbusdegeneration sowie AC-Gelenksarthrose (VB 259/3). Dazu nahm das ABI mit Eingabe vom 2. Mai 2022 Stellung und führte aus, es sei allgemein anzumerken, dass bei fast allen 60-jährigen Menschen, insbesondere solchen, die körperlich jahrelang auch belastende Arbeiten ausgeübt hätten, an verschiedenen Orten des Bewegungsapparates

degenerative Veränderungen nachweisbar seien, was ein durchaus physiologischer Prozess sei. Aus der rein bildgebenden MRI-Untersuchung sei ohne klinische Untersuchung und Beschwerdevalidierung wenig abzuleiten. Die im Arthro-MRI festgehaltenen Befunde seien effektiv im Sinne der degenerativen, altersentsprechend zu erwartenden Veränderungen "grundsätzlich einordenbar". Rein aufgrund der Befunderhebung des MRI könne jedenfalls am Zumutbarkeitsprofil des Gutachtens, welches bereits auf leichte Tätigkeiten reduziert sei, festgehalten werden (VB 263). 6.4.3. Bei Gesundheitsschäden im Bereich der Orthopädie ist bei den Beweisprüfungen die Brauchbarkeit eines Gelenks, die praktische Leistungsfähigkeit bzw. die Behinderung im täglichen Leben ausschlaggebend (Urteil des Bundesgerichts 9C\_93/2019 vom 10. April 2019 E. 4.1.2). Bei Gesundheitsschäden an der Wirbelsäule stellt zudem die klinische Untersuchung (Inspektion) die wichtigste und feinste Prüfung dar (Urteile des Bundesgerichts 9C\_234/2021 vom 13. August 2021 E. 3.2; 8C\_839/2019 vom 12. Mai 2020 E. 3.2.1). Die lediglich bildgebend festgestellten degenerativen Veränderungen vermögen daher für sich alleine keine seit der Begutachtung eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu belegen. Die MRI-Befunde der Schulter und des Knies stellen gemäss der ABI-Stellungnahmen degenerative und erwartbare Veränderungen dar, welche somit nicht erst seit der Begutachtung entstanden sein konnten. Die rheumatologische ABI-Gutachterin untersuchte die Wirbelsäule (VB 237/44 f.), das rechte Knie sowie die Schultern (VB 237/45) des Beschwerdeführers klinisch eingehend, war sich der vom Beschwerdeführer diesbezüglich geklagten Beschwerden (VB 237/43) bewusst und würdigte diese in nachvollziehbarer Art und Weise. Berichte über im Zusammenhang mit der veranlassten Bildgebung durchgeführte klinische Untersuchungen finden sich nicht in den Akten. Vor diesem Hintergrund sind die MRIs nicht geeignet, die gutachterlichen Schlussfolgerungen in Zweifel zu ziehen bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Änderung des Gesundheitszustandes zu belegen. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass eine fachärztliche gutachterliche Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztlich abweichende Beurteilung entkräftet werden kann (vgl. etwa SVR 2019 IV Nr. 29 S. 91, 8C\_584/2018 E. 4.1.1.2 mit Hinweisen). Eine solche liegt in casu nicht vor.

- 11 - 6.5. Zusammenfassend ergeben sich demnach keine konkreten Indizien, die gegen die Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit des ABI-Gutachtens sprechen würden, weshalb von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepassten Tätigkeiten seit 2014 auszugehen ist. Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als rechtsgenügend abgeklärt; auf weitere Beweisvorkehren ist zu verzichten (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). 7. 7.1. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und 26 IVV). 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; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der

Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174). 7.2. Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen des Beschwerdeführers in der angefochtenen Verfügung aufgrund des (auf das Jahr 2015 aufindexierten) Durchschnittswertes der Jahre 2004 bis 2008 gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) und gelangte auf ein solches von Fr. 77'080.00. Dem Invalideneinkommen legte sie den Totalwert der Männer des Kompetenzniveaus 1 der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 zugrunde, passte diesen an die betriebsübliche Arbeitszeit, die Nominallohnentwicklung bis 2015 und die eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers an und gelangte auf ein Invalideneinkommen von

- 12 - Fr. 53'317.00. Einen Abzug vom Tabellenlohn nahm sie nicht vor und verneinte bei einem Invaliditätsgrad von 31 % einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers (VB 270/3). Der Beschwerdeführer anerkennt im vorliegenden Fall die Notwendigkeit einer Durchschnittsberechnung für die Berechnung des Valideneinkommens, bemängelt jedoch, dass das Jahr 2005 darin miteinbezogen wurde, da er in diesem länger lediglich Krankentaggelder bezogen hätte (Beschwerde Rz. 30). Betreffend das Invalideneinkommen sei auf die LSE 2018 abzustellen (Beschwerde Rz. 28) und aufgrund des Gutachtens des Büros BASS eine Reduktion vorzunehmen (Beschwerde Rz. 29). Ferner hätte die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen aufgrund der gutachterlichen Ausführungen nicht auf 41.7 Wochenstunden aufrechnen dürfen (Beschwerde Rz. 24) und es sei ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von mindestens 10 % zu gewähren (Beschwerde Rz. 31 f.). 7.3. 7.3.1. Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C\_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Weist das zuletzt erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteile des Bundesgerichts 9C\_308/2020 vom 3. November 2020 E. 3.1; 8C\_443/2018 vom 30. Januar 2019 E. 2.1 mit Hinweisen). 7.3.2. Zur Forderung des Beschwerdeführers, die Einkünfte des Beschwerdeführers aus dem Jahr 2005 seien nicht in die Durchschnittsberechnung miteinzubeziehen, ist Folgendes festzuhalten: Rechtsprechungsgemäss wird ein Durchschnittswert über eine längere Zeitspanne herangezogen. Es kann nicht angehen, einzelne Jahre (mitten) im Betrachtungszeitraum gänzlich unberücksichtigt zu lassen, da diesfalls der Sinn der Durchschnittsberechnung ausgehöhlt würde. Die schwankenden Einkommen führen gerade zur Vornahme einer Durchschnittsberechnung; folglich können Jahre mit extremen Schwankungen nicht aus der Berechnung ausgeklammert werden, da ohne diese unter Umständen gar keine solche Berechnung vorzunehmen gewesen wäre. Die Beschränkung des Betrachtungszeitraum auf lediglich drei Jahre erscheint vor dem Hintergrund der geforderten längeren

- 13 - Zeitspanne sodann nicht zielführend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E. 4.3.3). Wie die Beschwerdegegnerin zudem treffend ausführte (vgl. VB 270/5), würde sowohl bei einer Ausweitung der Berechnungsperiode auf zehn Jahre als auch bei der Bemessung des Einkommens gestützt auf die LSE 2014 (Position 41-43 Bau- gewerbe [vgl. <https://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de/code/4212>; zuletzt besucht am: 11. Mai 2023]) ein tieferes Valideneinkommen resultieren, weshalb es zugunsten des Beschwerdeführers beim von der Beschwerdegegnerin errechneten Valideneinkommen von Fr. 77'080.00 sein Bewenden hat. 7.4. 7.4.1. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Dabei wird praxismässig auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt, wobei jeweils vom Zentralwert (Median) auszugehen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 476 mit Hinweis auf BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Diese Praxis wurde vom Bundesgericht im März 2022 bestätigt, wobei sich dieses explizit mit den Anregungen des Büros BASS auseinandergesetzt hatte (BGE 148 V 174, insbesondere E. 9.2 S. 189 ff.). Darauf wird verwiesen. 7.4.2. Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300). Validen- und Invalideneinkommen sind auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (BGE 129 V 222 E. 4.1 f. S. 223 f.). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297 mit Hinweisen). Damit sind indes nicht die im Verfügungszeitpunkt aktuellsten Tabellenwerte generell, sondern die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des (potentiellen) Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten gemeint (Urteile des Bundesgerichts 8C\_202/2021 vom 17. Dezember 2021 E. 6.2.2; 8C\_132/2020 vom 18. Juni 2020 E. 4.1 und 4.2.1). Der frühestmögliche Rentenbeginn liegt vorliegend im Jahr 2015. Entsprechend sind sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen für

- 14 - das Jahr 2015 zu ermitteln. Demnach hat die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht auf die LSE 2014 abgestellt. 7.4.3. Bei der Anwendung der Tabellengruppe A gilt es zu berücksichtigen, dass ihr generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zugrunde liegt, welche tiefer ist, als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323; Urteil des Bundesgerichts 8C\_1030/2009 vom 2. März 2010 E. 7.1). Die dem statistischen Invalidenlohn zugrunde liegende Wochenarbeitszeit ist somit grundsätzlich auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit umzurechnen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_422/2015 vom 7. Dezember 2015 E. 3.3). Die Gutachter legten dar, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit bei einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit bei gering erhöhtem Pausenbedarf und etwas vermindertem Rendement zu 80 % arbeits- und leistungsfähig sei (VB 237/12). In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 19. April 2023 wurde bestätigt, dass diese Leistungsfähigkeit unabhängig von der exakten Präsenzzeit zu verstehen sei (vgl. E. 4.4.). Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers demnach zu Recht an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit aller Wirtschaftszweige angepasst. 7.4.4. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben

ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f. 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]). Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen dabei nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20 - 15 - mit Hinweis). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 104 ff. zu Art. 28a IVG). Der von der Beschwerdegegnerin beigezogene LSE-Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 basiert auf einer Vielzahl (auch) leichter Tätigkeiten (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.2 mit Hinweis). Die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurden bereits (grösstenteils) im Belastungsprofil und der reduzierten Leistungsfähigkeit berücksichtigt und können in diesem Umfang – wie bereits erwähnt – nicht zusätzlich zu einem leidensbedingten Abzug führen. Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt sodann nach ständiger Rechtsprechung altersunabhängig nachgefragt (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_702/2020, 9C\_703/2020 vom 1. Februar 2021 E. 6.3.2). Im Kompetenzniveau 1 vermag eine lange Betriebszugehörigkeit ferner keinen Abzug zu rechtfertigen (SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88, 9C\_401/2018 E. 5.2.3). Wenn einer versicherten Person eine ganztägige Arbeit zumutbar ist, besteht rechtsprechungsgemäss unter dem Aspekt Teilzeitbeschäftigung kein Raum für einen Abzug vom Tabellenlohn. Dies gilt unabhängig davon, ob dabei eine reduzierte Leistungsfähigkeit besteht oder nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_708/2017 vom 23. Februar 2018 E. 9.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer verfügt über eine Niederlassungsbewilligung (VB 86/5) und hatte daher im Jahr 2014 mit einem rund 5 % tieferen Salär zu rechnen (LSE 2014, Tabelle T12\_b, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich], Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften] zusammen, ohne Kaderfunktion, Männer, Median, Total = Fr. 6'057.00, Niedergelassene [Kat. C] = Fr. 5'757.00). Angesichts bestimmter leidensbedingter Einschränkungen und des Aufenthaltsstatus käme vorliegend in Gesamtwürdigung der Umstände allenfalls ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 % in Frage. Dies kann aber offenbleiben, da auch bei Gewährung eines solchen kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultieren würde (Invalideneinkommen von Fr.

47'985.00, Erwerbseinbusse von Fr. 29'095.00, Invaliditätsgrad von 38 %). 8. 8.1. Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mit Verfügung vom 15. Juli 2022 zu

- 16 - Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist folglich abzuweisen. 8.2. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren – entgegen der Annahme des Beschwerdeführers (Beschwerde Rz. 34) – kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. 8.3. Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) keine Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

- 17 - Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 17. Mai 2023  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Die Präsidentin: Der  
Gerichtsschreiber: Gössi Battaglia

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