

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.94 vom 30. September 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.94

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.94 du 30 septembre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.94 del 30 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

Kammer VBE.2022.94 / Ir / fi Art. 101 Urteil vom 30. September 2022 Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Schircks Denzler Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Schweizer Rechtspraktikant Romanelli Beschwerde- A. _____ führer vertreten durch MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt, Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1 Beschwerde- SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau gegnerin Beigeladene B. _____ Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 9. Februar 2022)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

E. 1.1

Soweit der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren einen Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 9. Februar 2022 einzig über den Rentenanspruch befunden hat. Folglich erfasst das vorliegende Anfechtungsobjekt den Anspruch auf berufliche Massnahmen nicht, wes- halb auf dieses Subeventualbegehren nicht einzutreten ist (vgl. hierzu BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.). Im Übrigen wird betreffend den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen auf die Ausführungen im ebenfalls mit heutigem Datum ergehenden Urteil VBE.2022.203 in Sachen der Parteien verwiesen.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrer Verfügung vom 9. Februar 2022, im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahmen ihrer RAD-Ärzte, davon aus, in einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Un- ter Hinweis auf den sich aufgrund des durchgeführten Einkommensver- gleichs ergebenden Invaliditätsgrad von 8 % verneinte sie einen Renten- anspruch des Beschwerdeführers (VB 90 S. 1 ff.). Mit Vernehmlassung vom 13. April 2022 nahm die Beschwerdegegnerin zu den vom Beschwer- deführer (neu) ins Recht gelegten medizinischen Berichten Stellung, nach-

- 4 - dem sie diese erneut durch den RAD hatte würdigen lassen. Sie kam ge- stützt auf die Einschätzung des RAD zum Schluss, dass "mindestens eine 80%ige Arbeitsfähigkeit" gegeben sei und damit – selbst bei Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn – unverändert von einem rentenaus- schliessenden Invaliditätsgrad auszugehen sei (Vernehmlassung S. 2). Dagegen bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, es bestünden mindestens geringe Zweifel an den versicherungsinternen Arztberichten, da dort die Arbeitsfähigkeit abweichend von den behandelnden Ärzten be- urteilt werde. Ausserdem sei die Restarbeitsfähigkeit nicht verwertbar und die Beschwerdegegnerin habe

beim Invalideneinkommen zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug gewährt sowie überhaupt das Invalideneinkommen in gesundheitlich Beeinträchtigte diskriminierender Weise ermittelt (Beschwerde S. 7 ff.).

E. 1.3

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 9. Februar 2022 zu Recht verneint hat. 2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. G., Praktischer Arzt, sowie Dr. med. I., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. Mai 2021, 7. Februar 2022 sowie vom 11. April 2022 (VB 59; 60 S. 2; 88; 104). RAD-Arzt Dr. med. G. führte am 25. Mai 2021 gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärzte aus, es sei ein "St. n. Tenodese Peroneus brevis auf Peroneus longus Sehne, Raffung des Lig. fibulotalare anterius und fibulokalkaneare (Suture Tak-Anker) OSG rechts am 21.01.21 bei Läsionen Peroneus brevis rechts und Instabilität OSG rechts" dokumentiert. Im Weiteren verwies er auf die Beurteilung des RAD-Orthopäden vom 25. Mai 2021 (VB 59 S. 1). RAD-Arzt Dr. med. I. gab in seiner konsiliarischen Aktenbeurteilung vom 25. Mai 2021 an, es liege zwar ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vor, der eine länger dauernde, jedoch grundsätzlich keine bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als LKW-Chauffeur bzw. "Rampenchef" begründe. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei die Verweistätigkeit wechselbelastend, überwiegend sitzend, ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern und ohne Gehen in unwegsamem Gelände ausgestaltet sein müsse (VB 60 S. 2). Mit Stellungnahme vom 7. Februar 2022 hielt RAD-Arzt Dr. med. I. an seiner vorgängigen Beurteilung fest (VB 88 S. 2 f.). "In Zusammenfassung" der im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte von Dr. med. J., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,

- 5 - vom 17. Januar 2022 und von Dr. med. K., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 4. März 2022 hielt RAD-Arzt Dr. med. I. am 11. April 2022 fest, dass in einer angepassten, wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeit wegen des erhöhten Pausenbedarfs eine (lediglich) 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, das heisse "nach einer Stunde Arbeit jeweils eine 15-minütige Pause bei einer 41-Stunden-Woche" (VB 104). 3.

E. 2

Dem Beschwerdeführer sei eine Invalidenrente zuzusprechen.

E. 2.1

Gegen die Verfügung vom 9. Februar 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 8. März 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge: "1. Die Verfügung vom 9.9.2022 [recte: 9. Februar 2022] sei aufzuheben.

E. 2.2

Mit Vernehmlassung vom 13. April 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

E. 2.3

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. April 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 27. April 2022 sinngemäss verzichtete.

E. 2.4

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. August 2022 wurde den Parteien und der Beigeladenen eine Aktennotiz des RAD vom 11. April 2022 zur Kenntnis- und allfälligen Stellungnahme zugestellt. Die Parteien liessen sich dazu nicht vernehmen. Die Beigeladene verzichtete mit Schreiben vom 12. August 2022 sinngemäss auf eine Stellungnahme. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein orthopädisches Gutachten durchführt.

E. 3.1

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

E. 3.2

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 4

Subeventualiter seien dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen zuzusprechen.

- 3 - Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

E. 4.1

Der Beschwerdeführer bringt vor, Dr. med. J. sei der Ansicht, in einer Verweistätigkeit sei eine Pause von 15 Minuten pro Stunde erforderlich. Demnach bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75 %. Diese Einschätzung des behandelnden Arztes wecke mindestens geringe Zweifel an den Einschätzungen des RAD-Arztes (Beschwerde S. 8).

E. 4.2

RAD-Arzt Dr. med. I. schliesst in der Aktennotiz vom 11. April 2022 in einer angepassten, wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeit wegen des erhöhten Pausenbedarfs auf eine 80%ige Arbeitsfähigkeit, d.h.

- 6 - "nach einer Stunde Arbeit jeweils eine 15-minütige Pause bei einer 41-Stunden-Woche" (VB 104). Dies erscheint nachvollziehbar: 20 % von 41 Stunden entsprechen 8.2 Stunden. Durch gleichmässige Verteilung dieser 8.2 Stunden auf fünf Arbeitstage resultieren 1.64 Stunden "Minderzeit" pro Tag. Der Beschwerdeführer hat pro Tag folglich noch ein Stundensoll von 6.56 zu erfüllen. Setzt der Beschwerdeführer also nach jeder vollen Stunde für 15 Minuten seine Arbeit pausenbedingt aus, ist er auf 6 x 15 Minuten und damit entsprechend 1.5 Stunden pro Tag an Pausen angewiesen. Die (zusätzlich) erforderliche Pausenzeit übersteigt damit die zuvor ermittelte tägliche "Minderzeit" von 1.64 Stunden nicht. Allfällige Mittagspausen sind ausser Acht zu lassen. Damit entspricht eine 80%ige Arbeitsfähigkeit insgesamt dem RAD-ärztlich zugestandenem Pausenbedarf von 15 Minuten nach jeweils einer Stunde Arbeit. Nicht zutreffend sind demnach die Ausführungen von Dr. med. J. in seiner E-Mail zu den Fragen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers vom

E. 4.3

Weiter macht der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung geltend, sofern offensichtliche und erhebliche Diskrepanzen zwischen der medizinischen Einschätzung der Leistungsfähigkeit und der Leistung während einer ausführlichen beruflichen Abklärung ernstliche Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen vermöchten, sei eine klärende medizinische Stellungnahme einzuholen; eine solche Stellungnahme sei "dem Gutachten" nicht zu entnehmen. Er habe bei einem "vorwiegend gehend und stehenden Arbeitsversuch" am 31. August 2021 bloss 1.5 Stunden arbeiten können und danach einen stark geschwollenen Fuss gehabt (Beschwerde S. 9). Hierzu ist festzuhalten, dass ein einzelner 1.5-stündiger Arbeitsversuch keine ausführliche berufliche Abklärung darstellt. Zudem geht RAD-Arzt Dr. med. I. in seinem Zumutbarkeitsprofil vom 11. April 2022 (VB 104) von einer überwiegend sitzenden Tätigkeit mit erhöhtem Pausenbedarf aus. Der Beschwerdeführer unternahm jedoch einen Arbeitsversuch in der angestammten Tätigkeit als "Rampenchef" (bzw. LKW-Chauffeur), und nicht in einer entsprechend angepassten Tätigkeit (vgl. VB 72). Der angegebene Verlauf des Arbeitsversuchs lässt daher keinen Rückschluss auf die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit zu.

E. 4.4

Zusammenfassend gehen sowohl der behandelnde Arzt Dr. med. J. (vgl. VB 86 S. 2 f.) als auch RAD-Arzt Dr. med. I. (vgl. VB 104) von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus. Eine anderweitige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit lässt sich den übrigen medizinischen Akten nicht entnehmen. Auch nur geringe Zweifel an den versicherungsinternen Beurteilungen liegen demnach nicht vor. Das Abstellen auf die Aktenbeurteilung von Dr. med. I. erweist sich damit als zulässig und auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheidungsrelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Dem Beschwerdeführer ist eine angepasste, wechselbelastende, überwiegend sitzende Tätigkeit mit 15-minütigen Pausen nach jeweils einer Stunde Arbeit zumutbar. Aufgrund des

erhöhten Pausenbedarfs besteht eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. 5. 5.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt finde sich kein Arbeitgeber, der jemanden anstelle, der "alle 45 Minuten

- 8 - eine Viertelstunde Pause" benötige. Es fehle daher an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit (Beschwerde S. 10). 5.2. Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 1 ATSG), wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.2.1 mit Hinweisen, in: SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss kann eine Unverwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit daher nicht leichthin angenommen werden. An der Massgeblichkeit dieses ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_500/2021 vom 9. Dezember 2021 E. 6.2 mit Hinweisen). 5.3. Entgegen dem Beschwerdeführer ist gestützt auf die medizinischen Akten davon auszugehen, dass er jeweils nach 60 Minuten und nicht bereits nach 45 Minuten eine Viertelstunde Pause benötigt (vgl. E. 4.2. hiervor). Diesbezüglich hielt das Bundesgericht fest, dass auch bei einem deutlich erhöhten Pausenbedarf von bis 15 Minuten pro Stunde und einem leicht reduzierten Rendement durchaus Stellen, die diesem Anforderungsprofil entsprechen, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt angeboten werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_351/2014 vom 14. August 2014 E. 5.2.2.). Im Übrigen lassen sich den Akten keine Anhaltspunkte entnehmen, welche gegen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des noch recht jungen Beschwerdeführers sprechen würden. 6. Bezüglich der Invaliditätsbemessung der Beschwerdegegnerin bringt der Beschwerdeführer vor, die bisherige Praxis, für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Medianlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) und insbesondere auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen, sei diskriminierend, da gesundheitlich eingeschränkte Menschen unmöglich ein Einkommen in der Höhe des LSE-Medianlohnes erzielen könnten. Die bisherige Praxis verstosse gegen Art. 16 ATSG, Art. 8 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 9 BV und Art. 29 Abs. 1 BV sowie Art. 6 EMRK. Es liege eine "gesundheitlich diskriminierte Lohndiskriminierung" vor (Beschwerde S. 10 ff.; 14).

- 9 - Den Ausführungen des Beschwerdeführers kann im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht gefolgt werden, hat doch das Bundesgericht festgehalten, dass in der bisherigen Praxis der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf den Medianlohn der LSE keine Diskriminierung erblickt werden könne und keine sachlichen Gründe für eine Praxisänderung bestünden (BGE 148 V 174 S. 191 E. 9.2.3.). 7. 7.1. Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, es sei vom Invalideneinkommen ein "zwingende[r] Teilzeitabzug von 10 %" gemäss Art. 26bis Abs. 3 IVV vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 10). 7.2. 7.2.1. Am 1. Januar 2022 sind die Bestimmungen zur Weiterentwicklungen der IV (Änderung vom 19. Juni 2020) in Kraft getreten. Gemäss lit. b Abs. 1 der

Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 bleibt für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch grundsätzlich solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Vorliegend würde der Rentenanspruch des am 31. Dezember 2021 noch (bei weitem) nicht 55-jährigen Beschwerdeführers am 1. September 2021 (Eintritt der Arbeitsunfähigkeit per 30. Juli 2020, Anmeldung per 9. März 2021; Ablauf der Karenzfrist am 9. September 2021) und damit vor dem 31. Dezember 2021 entstehen. Damit sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; Urteil des Bundesgerichts 8C_793/2017 vom 8. Mai 2018 E. 7.1 mit Hinweisen). 7.2.2. 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 pflichtgemäsem 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

- 10 - 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.]). 7.3. Der Beschwerdeführer beruft sich auf Art. 26bis Abs. 3 IVV (Beschwerde S. 10). Diese am 1. Januar 2022 in Kraft getretene Bestimmung sieht einen 10%igen Abzug vom statistischen Wert vor, sofern Versicherte zu 50 % oder weniger arbeitsfähig sind. Wie erwähnt, ist vorliegend noch das bis Ende 2021 geltende Recht anwendbar. Selbst bei Anwendung des ab 1. Januar 2022 geltenden Rechts wäre allerdings kein Abzug nach Art. 26bis Abs. 3 IVV vorzunehmen, da der Beschwerdeführer, wie dargelegt (vgl. E. 4.4. hiervor), in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist. Ein Teilzeitabzug gestützt auf das vor dem 1. Januar 2022 geltende Recht scheidet ebenfalls aus, da sich ein Teilzeitpensum von 80 % bei Männern ohne Kaderfunktion – statistisch gesehen – nicht lohnsenkend auswirkt (BfS, LSE 2018, T18, Monatlicher Bruttolohn nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, ohne Kaderfunktion, Männer, Total). Andere einen leidensbedingten Abzug begründende Faktoren werden weder geltend gemacht noch sind solche anhand der Akten ersichtlich, womit ein leidensbedingter Abzug nicht gerechtfertigt ist. 7.4. Zur Bestimmung des zuletzt erzielten Einkommens ist grundsätzlich auf den massgeblichen Lohn gemäss AHVG abzustellen (Art. 25 Abs. 1 IVV i.V.m. Art. 5 Abs. 2 AHVG; vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_430/2010 vom 28. September 2010 E. 5.1 in fine). Wenn zugunsten des Beschwerdeführers – in Abweichung von den Werten in der angefochtenen Verfügung – gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin von zusätzlichem AHV-beitragspflichtigen Einkommen von Fr. 7'222.00 zum Grundlohn von Fr. 74'997.00 (vgl. VB 53.1 S. 5) und damit von einem

Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 82'219.00 ausgegangen und dies dem Invalideneinkommen basierend auf einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit in der Höhe von Fr. 55'090.40 (68'863.00 [vgl. VB 90 S. 2] x 0.8) gegenübergestellt wird, ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 33 % ($[\text{Fr. } 82'219.00 - \text{Fr. } 55'090.40] / \text{Fr. } 82'219.00 \times 100$), womit kein rentenbegründender IV-Grad erreicht wird. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit im Ergebnis jedenfalls als rechens.

- 11 -

E. 8

März 2022 (Beschwerdebeilage [BB] 4), wonach die Arbeitsfähigkeit aufgrund des 15-minütigen Pausenbedarfs nach jeder Stunde 75 % betrage. Hierbei handelt es sich um einen Rechenfehler, da pauschal vom Wochenstundensoll 25 % abgezogen wurden, weil "für eine Stunde Arbeitstätigkeit" eine Pause von 15 Minuten erforderlich sei (vgl. BB 4). Zuvor hatte Dr. med. J. in seinem Bericht vom 17. Januar 2022 explizit und in sich schlüssig festgehalten, es sei nach einer Stunde Arbeit jeweils eine 15-minütige Pause vorzunehmen, weshalb er die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auch zutreffend mit 80 % bemass (vgl. VB 86 S. 3). Folglich entspricht die Beurteilung von Dr. med. J. der (angepassten) Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. I. vom 11. April 2022 (VB 104). Die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach die unterschiedlichen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit einerseits von Dr. med. I. und andererseits von Dr. med. J. geringe Zweifel an der Einschätzung des RAD-Arztes weckten, verfangen nicht, da beide Ärzte, wie soeben dargelegt, letztlich von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgehen. Im Übrigen ist dem Bericht von Dr. med. K. vom 4. März 2022 ebenfalls keine von der Beurteilung des RAD abweichende Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit zu entnehmen, führte Dr. med. K. doch aus, dass eine angepasste Tätigkeit sitzend und nur kurz stehend theoretisch möglich sei (vgl. BB 5), was sich mit der Einschätzung der RAD-Ärzte deckt (vgl. E. 2. hiervor). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass Dr. med. K. den Umfang der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht exakt bezifferte, hielt er doch lediglich fest, er könne "nicht genau sagen", ob eine "angepasste Tätigkeit zu 100 % erfüllt werden" könne (vgl. BB 5). Wie gesehen ist nicht davon auszugehen, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit

- 7 - besteht, sondern lediglich eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit.

E. 8.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 8.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand 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.

E. 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.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

- 12 - Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auf- erlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Zustellung an: den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin die Beigeladene das Bundesamt für Sozialversicherungen 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 sieb- ten 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 Beweis- mittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Hän- den hat (Art. 42 BGG).

- 13 - Aarau, 30. September 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Kathriner Schweizer

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