

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.207 vom 7. November 2024**

Ag Versicherungsgericht, 2024-11-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2024.207](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.207)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.207 du 7 novembre 2024

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.207 del 7 novembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Januar 2017 eine ganze sowie ab dem 1. Juni 2019 eine halbe Rente in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände stellte sie den MEDAS-Gutachtern Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 12. und vom 18. Mai 2020 beantworteten. Mit Verfügungen vom 13. Dezember 2022 und vom 31. Januar 2023 entschied die Beschwerdegegnerin schliesslich dem Vorbescheid entsprechend.

### **E. 2.1**

Gegen die Verfügung vom 13. Dezember 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 24. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "Die Verfügung der IV-Stelle Aarau vom 13. Dezember 2022 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine unbefristete ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

### **E. 2.2**

Mit Vernehmlassung vom 21. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Februar 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

- 3 -

### **E. 2.4**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. November 2023 stellte das Versicherungsgericht Rückfragen an die B.\_\_\_\_\_, bei welcher der Beschwerdeführer ehemals tätig war. Hierzu nahm diese mit Schreiben vom 16. November 2023 Stellung.

### **E. 2.5**

Dieses Verfahren wurde unter der Verfahrensnummer VBE.2023.35 erfasst.

### **E. 3.1**

Gegen die Verfügung vom 31. Januar 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Februar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "Die

Verfügung der IV-Stelle Aarau vom 31. Januar 2023 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine unbefristete ganze Invalidenrente zu- zusprechen. Eventualiter sei die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin." Zudem stellte er folgende Verfahrensanträge: "1. Das vorliegende Verfahren sei mit dem bereits hängigen Verfahren VBE.2023.35 zu vereinigen. 2. Es wird vorsorglich der Entzug der aufschiebenden Wirkung beantragt."

### **E. 3.2**

Mit Vernehmlassung vom 24. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **E. 3.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 3. März 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf die Beigeladene mit Schreiben vom 4. April 2023 verzichtete.

### **E. 3.4**

Dieses Verfahren wurde unter der Verfahrensnummer VBE.2023.88 erfasst.

- 4 -

## **E. 4**

Minimale bis leichte neuropsychologische Störung mit Minderleistungen in Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen [...] In der bisherigen Tätigkeit als KV-Mitarbeiter könne vor allem aufgrund der somatischen Einschränkungen eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % attestiert werden. Bei komplexeren Anforderungen der Tätigkeit "vor allem an Stresstoleranz, mit verschiedenen Aspekten, die gleichzeitig berücksichtigt werden müssen und mit hoher Verantwortung" müsse allerdings zusätzlich eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 10 % erwartet werden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe (in erster Linie aufgrund der körperlichen Einschränkungen) eine Restarbeitsfähigkeit von 50 %. Eine angepasste Tätigkeit dürfe kein repetitives Bücken und Aufrichten, kein repetitives Anheben und Tragen von Gewichten über 7 kg, keine Vorneigehaltungen des Rumpfes, keine Arbeiten in kniender oder kauender Position, keine Arbeiten, welche mit gehäuften Treppensteigen oder längerem Gehen einhergehen, sowie keine rein statischen Belastungen des Achsenskelettes im Stehen und Sitzen umfassen. Zudem dürften keine besonderen Anforderungen an die Teamfähigkeit und keine besonderen Anforderungen an die Stresstoleranz bestehen. Sodann müsse die Möglichkeit zu vermehrten Pausen vorhanden sein. Die Tätigkeit müsse strukturiert sein und dürfe nur begrenzte Verantwortung, sowie keine Führungsaufgaben,

- 6 - Schichtdienste oder Publikumsverkehr beinhalten. Diese Einschätzungen gelten spätestens seit Austritt aus der Klinik C. \_\_\_\_\_ am 23. Februar 2019. Der somatische Verlauf könne davor nicht mit vollständiger Sicherheit abgeschätzt werden. Er gelte seit 2017 jedoch weitestgehend als stabil (VB 304.1 S. 10 f.).

### **E. 4.1**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch 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 des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **E. 4.2**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG 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 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

#### **E. 4.3**

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des MEDAS-Gutachtens vom 25. November 2019 fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 304.2 S. 5 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

#### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, auf das MEDAS-Gutachten vom 25. November 2019 könne nicht abgestellt werden, denn sowohl die rheumatologische wie auch die psychiatrische Beurteilung seien mangelhaft. Insbesondere stünden die gutachterlichen Einschätzungen denjenigen der behandelnden Ärzte entgegen.

- 7 -

#### **E. 5.2**

Den vom Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde eingereichten ärztlichen Unterlagen ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

##### **E. 5.2.1**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrischen Dienste E.\_\_\_\_\_, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 4. November 2021 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), aktenanamnestisch eine Dysthymie (ICD-10: F34.1), ein chronisches Schmerzsyndrom nach einem Unfall von 1984 sowie einen Status nach Alkoholabhängigkeit (gegenwärtig abstinent seit 2017; ICD-10: F10.20). Aus psychiatrischer Sicht bleibe der psychische Zustand auf niedrigem Niveau, aber immerhin stabil. Der Beschwerdeführer sei nach wie vor zu 100% arbeitsunfähig. Aufgrund des bisherigen Verlaufs sei von einer eher ungünstigen Prognose auszugehen (Beschwerdebeilage [BB] 5).

##### **E. 5.2.2**

Med. pract. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kantonsspital G. \_\_\_\_\_, diagnostizierte im Bericht vom 21. Oktober 2022 unter anderem ein chronisches Schmerzsyndrom mit chronischer Fatigue, ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, eine depressive Störung, sowie eine leichte senso(-motorische) Polyneuropathie. Es sei nach wie vor eine deutliche depressive Stimmungslage vorhanden. Eine wesentliche Änderung habe sich nicht ergeben und es liege wiederum eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (in einer angepassten Tätigkeit) vor (BB 3).

### **E. 5.3.1**

Die Gutachter stützten sich auf umfassende Vorakten und gaben ihre Beurteilung insbesondere in Kenntnis des Unfallereignisses von 1984 und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen ab (VB 304.2 S. 5 f.; vgl. Beschwerde vom 24. Januar 2023 N. 17 S. 6). Der rheumatologische Gutachter begründete nachvollziehbar, weshalb aufgrund der mittelgradigen Einschränkung der Belastbarkeit des Achsenskelettes sowie der Gelenke der unteren Extremitäten des Beschwerdeführers eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit vor allem in rückenbelastenden sowie die unteren Extremitäten belastenden Tätigkeiten besteht (VB 304.3 S. 13). Entgegen dem entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde vom 24. Januar 2023 S. 7) wurde sodann auch die Diagnose einer diffusen idiopathischen skelettalen Hyperostose Grad III der BWS in die gutachterliche Beurteilung miteinbezogen und als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert (vgl. VB 304.1 S. 7 unten, 304.3 S. 13). Der Beschwerdeführer bringt sodann vor, es sei unerklärlich, weshalb im Hinblick auf die nach der Begutachtung datierenden neu vorliegenden medizinischen Unterlagen

- 8 - keine neue Bildgebung bzw. orthopädische Abklärung veranlasst worden sei (Beschwerde vom 24. Januar 2023 S. 6). In ihren Stellungnahmen vom 12. und vom 18. Mai 2020 (zu den Ergänzungsfragen der Beschwerdegegnerin vom 15. April 2020; VB 326) führten die Gutachter diesbezüglich einleuchtend aus, die funktionelle Kapazität des Beschwerdeführers sei ordentlich erhalten und das formulierte Belastungsprofil für eine angepasste Tätigkeit nehme bereits Rücksicht auf die Problematik an der Hüfte und den Knien des Beschwerdeführers, weshalb von weiteren Bildgebungen keine neuen Einschätzungen erwartet werden könnten (VB 328 S. 2). Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass es den Gutachtern obliegt, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, damit die fachliche Güte und Vollständigkeit der interdisziplinär erstellten Entscheidungsgrundlage gewährleistet sind (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.).

### **E. 5.3.2**

Was die Ergebnisse der durchgeführten Integrationsmassnahmen anbelangt ist darauf hinzuweisen, dass der entsprechende Eingliederungsbericht vom 21. Dezember 2018 (VB 209) in der Aktenanamnese des Gutachters aufgeführt wird (VB 304.2 S. 22) und auch im Gutachten erwähnt wird (VB 304.2 S. 34; 304.3 S. 6; 304.5 S. 2). Die gutachterliche Beurteilung erging demnach in Kenntnis dieses Berichts. Abgesehen davon kommt den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen im Rahmen von beruflichen Abklärungen bezüglich der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ohnehin nur beschränkte Aussagekraft zu, da diese in der Regel nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen beruhen, welche in erster Linie die subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_21/2020 vom 8. April 2020 E. 4.1.2 mit Hinweisen).

### **E. 5.3.3**

Dem psychiatrischen Gutachter Dr. med. H.\_\_\_\_\_ lagen namentlich die vom Beschwerdeführer angeführten, vor der Begutachtung datierenden Berichte der Psychiatrischen Dienste E.\_\_\_\_\_ vor (vgl. VB 304.2 S. 14, 17, 26; vgl. Beschwerde vom 24. Januar 2023 S. 12 ff.). In seinem Teilgutachten ging er davon aus, der gegenwärtige Befund entspreche testpsychologisch und auch klinisch weniger demjenigen einer leicht- oder mittelgradigen depressiven Störung, sondern eher einer Dysthymie (VB 304.4 S. 14). Ferner wies er darauf hin, es scheine in den letzten Monaten und Jahren nicht zu anhaltenden depressiven Rezidiven "gekommen zu sein", die etwa einen stationären Aufenthalt bedingt hätten oder zu Komplikationen, etwa in Form einer Wiederaufnahme des Suchtverhaltens, geführt hätten. Zudem hätten keine relevanten Änderungen der Medikation oder eine "Erweiterung des Settings (etwa ambulante psychiatrische Spitex)" stattgefunden. Auch sei keine teilstationäre tagesklinische Behandlung in Anspruch genommen worden (VB 304.4 S. 14 f.; vgl. auch VB 328 S. 7).

- 9 - In seiner Stellungnahme vom 12. Mai 2020 wies Dr. med. H.\_\_\_\_\_ darauf hin, dass der nach der Begutachtung datierende Bericht der Psychiatrischen Dienste E.\_\_\_\_\_ vom 27. August 2019 (VB 317 S. 9 f.) nicht geeignet sei, seine gutachterliche Einschätzung zu ändern (VB 328 S. 7). Dies leuchtet ein, denn dem Bericht sind keine Hinweise zu entnehmen, welche auf eine seit der Begutachtung eingetretene Verschlechterung der psychiatrischen Symptomatik des Beschwerdeführers hinweisen würden. Dasselbe gilt für den mit der Beschwerde vom 24. Januar 2023 eingereichten Bericht der Psychiatrischen Dienste E.\_\_\_\_\_ vom 4. November 2021. Darin wurde denn auch von einem stabilen Gesundheitszustand ausgegangen (BB 5).

### **E. 5.3.4**

Dr. med. H.\_\_\_\_\_ wies ferner darauf hin, dass aufgrund des jahrelangen bis jahrzehntelangen Missbrauchs und der Abhängigkeit von Alkohol kein klares Bild einer prämorbidem Persönlichkeit vorliege (VB 304.4 S. 18). Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass Dr. med. H.\_\_\_\_\_ keine zuverlässigen Aussagen betreffend eine allfällige Einschränkung des Aktivitätenniveaus tätigen konnte. Des Weiteren äusserte sich Dr. med. H.\_\_\_\_\_ ausführlich zu der Ressourcenlage des Beschwerdeführers. So ging er von einer Ressourcenminderung durch einen krankheitsbedingten Rückzug und vom Fehlen einer kollegialen Unterstützung aus und verneinte zudem das Vorliegen arbeitsplatzbezogener Ressourcen. Dagegen bestünden intellektuelle Ressourcen, da der Beschwerdeführer mehrfach im Leben die Fähigkeit zum zielgerichteten Handeln, Ehrgeiz und auch Ausdauer gezeigt habe (VB 304.4 S. 23). In seiner Stellungnahme vom 12. Mai 2020 führte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ weiter aus, es habe kein Krankheitsbild konsumierter Ressourcen aufgrund eines ständigen Abwehrkampfes gegen den Alkohol erkannt werden können, aus welchem eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden könnte (VB 328 S. 6). Diese Ausführungen sind ohne Weiteres nachvollziehbar. Soweit der Beschwerdeführer bzw. dessen Rechtsvertreter dagegen eigene medizinische Beurteilungen vorbringt (vgl. Beschwerde vom 24. Januar 2023 S. 15 ff.), sind diese bereits deshalb unbehelflich, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C\_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers kann vorliegend nicht davon ausgegangen werden, dass der psychiatrische Gutachter die beklagten psychischen Beschwerden als "überwindbar" ausser Acht gelassen hat (vgl. VB 304.4 S. 21; vgl. die

Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Juni 2024 S. 8). Vielmehr ging der psychiatrische Gutachter von einer aus psychischen Gründen eingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus (VB 304.4 S. 25 f.). Diesbezüglich hielt er jedoch fest, dass die Arbeitsfähigkeit bei konsequenter und motivierter Nutzung der zur Verfügung stehenden therapeutischen Optionen verbessert werden könne (VB 304.4 S. 28).

- 10 - Die Gutachter äusserten sich schliesslich auch ausreichend zu den übrigen mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 46; 143 V 418 E. 7.2 S. 429; vgl. GÄCHTER/MEIER, Praxisänderung zu Depressionen und anderen psychischen Leiden, Jusletter vom 15. Januar 2018 Rz. 22). So sind dem Gutachten Ausführungen zum Schweregrad der diagnostizierten psychischen Störungen und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (VB 304.1 S. 8 f.) zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg (VB 304.3 S. 13 ff.; 304.4 S. 19 f., 28 f.) sowie zum in diesem Zusammenhang ausgewiesenen Leidensdruck, zur Persönlichkeitsdiagnostik, zum sozialen Kontext sowie zur Konsistenz (vgl. VB 304.4 S. 8, 11 f., 20 ff.), inkl. Erhebungen zur Alltagsgestaltung (vgl. VB 304.4 S. 9), zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt damit die rechtsprechungsgemäss zu berücksichtigenden Indikatoren hinreichend. Es kann folglich – ohne juristische Parallelprüfung – auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen abgestellt werden (vgl. statt vieler BGE 144 V 50 E. 4.3 und E. 6.1 S. 53 ff. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C\_890/2017 vom 15. Mai 2018 E. 6.1.3) und es ist aus rechtlicher Sicht nicht von deren Arbeitsfähigkeitseinschätzung abzuweichen.

### **E. 5.3.5**

Gesamthaft vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers das MEDAS-Gutachten vom 25. November 2019 nicht in Zweifel zu ziehen, weshalb diesem voller Beweiswert zuzuerkennen ist.

### **E. 6.1**

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).

### **E. 6.2**

Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der angefochtenen Verfügung ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. Januar 2017 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) unter Berücksichtigung einer in diesem Zeitpunkt vorliegenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten einen Invaliditätsgrad von 100 %. Ab dem 1. März 2019 errechnete sie sodann gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers des Jahres 2016 (VB 12.1 S. 3) und unter Berücksichtigung der Lohn-

- 11 - entwicklung bis 2019 ein Valideneinkommen von Fr. 93'867.00. Das Invalideneinkommen setzte sie gestützt auf die Tabelle T17 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) des Jahres 2016, Ziff.

41, allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Lohnentwicklung bis 2019, einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sowie einem Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 5 %, auf Fr. 39'717.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 54'150.00 ermittelte sie schliesslich einen Invaliditätsgrad von 58 %.

### **E. 6.3.1**

Dagegen bringt der Beschwerdeführer vor, für die Festsetzung des Valideneinkommens sei auf den Verdienst, welchen er bei der B.\_\_\_\_\_ im Jahr 2010 verdient habe und der gemäss Auszug aus seinem individuellen Konto (IK) im Jahr 2010 Fr. 144'176.00 betragen habe, abzustellen. Dabei handle es sich um das Einkommen, dass er bei voller Gesundheit hätte erzielen können. Die Beschwerdegegnerin lege ihren Berechnungen dagegen ein Einkommen zugrunde, dass bereits von gesundheitlichen Einschränkungen (namentlich der Alkoholabhängigkeit) beeinflusst worden sei (Beschwerde vom 24. Januar 2023 S. 20 ff.; Eingabe vom 3. Juni 2024 S. 2 ff.).

### **E. 6.3.2**

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). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

### **E. 6.3.3**

Der Beschwerdeführer war seit 2001 bei der B.\_\_\_\_\_ tätig (VB 304.2 S. 30). Gemäss eigenen Aussagen habe er dabei viel Erfahrung sammeln können, so dass er später Leiter Verkauf Innendienst für die ganze Schweiz geworden sei. Dies sei "eigentlich gut gegangen bis er 2011 ausgetreten

- 12 - sei". Vorgängig hätten diverse Mitglieder der Führungsmannschaft gewechselt. Sein neuer Chef habe "keine Ahnung vom Verkauf gehabt, nur auf dem Papier". Dies habe zu "Reibereien" mit dem Beschwerdeführer geführt (VB 345.4 S. 105). "Nach Mobbing und Chefwechsel" sei er arbeitslos geworden (VB 304.2 S. 30). Die vom Versicherungsgericht an die B.\_\_\_\_\_ gestellten Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 16. November 2023 beantwortete, hatten betreffend Kündigungsgründe – mangels noch vorhandener Unterlagen – keine relevanten weiteren Erkenntnisse ergeben. Der Beschwerdeführer reichte mit Eingabe vom 3. Juni 2024 das Kündigungsschreiben der B.\_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2011 nach. In diesem wird auf diverse Gespräche zwischen der B.\_\_\_\_\_ und dem Beschwerdeführer hingewiesen. Zudem wurde darin letzterer verpflichtet, regelmässig Arztzeugnisse weiterzuleiten und über seinen Gesundheitszustand zu informieren. Des Weiteren reichte der Beschwerdeführer ein Schreiben der Krankentaggeldversicherung vom 8. Juli 2011

ein, aus welchem ergeht, dass er seit 7. Juni 2010 arbeitsunfähig war und seither Taggeld bezogen hatte. Er war denn unter anderem auch zwecks Alkoholentzugs vom 7. bis 14. Juni 2010 stationär hospitalisiert (vgl. den Bericht des Spitals I.\_\_\_\_\_ vom 14. Juni 2010 in VB 315 S. 12 f.). Bei dieser Sachlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden weiterhin bei der B.\_\_\_\_\_ tätig gewesen wäre.

#### **E. 6.3.4**

Bei der Berechnung des Valideneinkommens ist daher auf den zuletzt bei der B.\_\_\_\_\_ erzielten Verdienst abzustellen. Dieser betrug im Jahr 2010 gemäss IK-Auszug Fr. 144'176.00 (VB 11 S. 2). Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2019 (vgl. die LSE-Tabelle Nominallohnindex Männer, 2011-2022, Ziff. 45-96) ist das Valideneinkommen somit auf Fr. 153'259.00 (Fr. 144'176.00 x 106.3/ ) festzusetzen. 100

#### **E. 6.4**

Der Beschwerdeführer wendet zu Recht ein, dass die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gehalten gewesen wäre, die im Verfügungszeitpunkt aktuellste Tabelle zu verwenden (BGE 150 V 67 E. 5.2 S. 71; vgl. die Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Juni 2024 S. 13). Abzustellen ist dabei entgegen der Beschwerdegegnerin nicht auf die Totalwerte der Tabelle T17 sondern auf die Altersgruppe ">= 50 Jahre". Die Rechtsprechung hat in der Vergangenheit nämlich in aller Regel auf diese zusätzlichen Angaben (betreffend Altersgruppen) abgestellt, da diese sachgerechtere Ergebnisse im Einzelfall vermitteln (Urteile des Bundesgerichts 8C\_715/2020 vom 21. Januar 2022 E. 3.4.2.1; 8C\_11/2021 vom 16. April 2021 E. 6.3.4). Das Invalideneinkommen beträgt gestützt auf die Tabelle T17 des Jahres 2018, Ziff. 41, Altersgruppe ">= 50 Jahre", unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2019 (vgl. die Tabelle Nominallohnindex, Männer, 2011-2022, Ziff. 45-96), der betriebsüblichen wöchent-

- 13 - lichen Arbeitszeit (vgl. die Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen), einer 50%igen Arbeitsfähigkeit sowie eines 5%igen Tabellenlohnabzugs Fr. 47'222.00 (Fr. 7'872.00 x 12 x 106.3/ x 41.7/ x 0.5 105.3 40 x 0.95). Die Erwerbseinbusse beträgt Fr. 106'037.00 (Fr. 153'259.00 - Fr. 47'222.00) was einem Invaliditätsgrad von 69 % (Fr. 106'037.00 / 153'259.00) entspricht und somit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente begründet (Art. 28 Abs. 2 IVG). Soweit der Beschwerdeführer einen höheren als den von der Beschwerdegegnerin gewährten 5%igen Abzug vom Tabellenlohn verlangt, ist auf Folgendes hinzuweisen: Ob ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, wenn eine versicherte Person ihre Restarbeitsfähigkeit nicht vollschichtig umsetzen kann, muss gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung stets mit Blick auf den konkreten Beschäftigungsgrad und die jeweils aktuellen Tabellenwerte ermittelt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C\_621/2023 vom 7. August 2024 E. 5.2.1 mit Hinweisen auf Urteil des Bundesgerichts 8C\_329/2021 vom 27. Oktober 2021 E. 8.6, 8C\_139/2020 vom 30. Juli 2020 E. 6.3.2 und 8C\_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.2). Da gemäss LSE-Tabelle T18 für das Jahr 2018 Männer mit einem Beschäftigungsgrad von 50-74 % ohne Kaderfunktion statistisch rund 4 % weniger verdienten als solche mit einem Beschäftigungsgrad von 90 % und mehr, stellt ein unter diesem Titel gewährter Abzug in der Höhe von 5 % keinen Ermessensfehler der Beschwerdegegnerin dar (Urteil des Bundesgerichts 8C\_621/2023 vom 7. August 2024 E. 5.21). Was die qualitativen

Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit betrifft, führten die Gutachter aus, es sei in erster Linie aufgrund der körperlichen Einschränkungen eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % attestiert worden (VB 304.1 S. 10). Der zusätzliche Pausenbedarf ist sodann bereits bei der verbliebenen zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % berücksichtigt, legten die Gutachter doch dar, die Möglichkeit zu vermehrten Pausen müsse vorhanden sein und hielten unter anderem in einer solchen angepassten Tätigkeit noch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für möglich (VB 304.1 S. 10). Bei dem verwendeten Tabellenlohn der Ziff. 41 der Tabelle T17 handelt es sich schliesslich um Werte betreffend allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte. Gemäss der Allgemeinen Systematik der Wirtschaftszweige (NOGA) 2008 umfasst eine Tätigkeit in allgemeinen Sekretariats- und Schreibdiensten im Wesentlichen Aufgaben wie Empfang, Rechnungsstellung und Belegaufbewahrung sowie Personal- und Postdienste (vgl. den Code 821100; abrufbar unter [www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de/code/8211](http://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de/code/8211); besucht am 25. Oktober 2024). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers umfasst die Ziff. 41 der Tabelle T17 damit keine komplexen Tätigkeiten mit hoher Verantwortung, hohen Anforderungen an die Teamfähigkeit und

- 14 - Stresstoleranz sowie mit Führungsaufgaben (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Juni 2024 S. 14), weshalb auch in dieser Hinsicht kein höherer Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist. Der von der Beschwerdegegnerin gewährte 5%ige Tabellenlohnabzug ist somit bei gesamthafter Betrachtung nicht zu beanstanden, weshalb nicht in deren Ermessen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.5 S. 183) einzugreifen ist.

## **E. 7**

Mit Ausfällung des vorliegenden Urteils wird der Antrag auf Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde (vgl. Verfahrensantrag 2 der Beschwerde vom 15. Februar 2023) gegenstandslos.

## **E. 8.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Verfügung vom 13. Dezember 2022 ist dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juni 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat.

## **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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

## **E. 8.3**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Das Versicherungsgericht beschliesst: Die Verfahren VBE.2023.35 und VBE.2023.88 werden vereinigt. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom

## **E. 13**

Dezember 2022 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juni 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

- 15 - 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'050.00 zu bezahlen. 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, 7. November 2024  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer  
Der Präsident: Der  
Gerichtsschreiber: Kathriner Meier

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