

VBE.2023.282 / ss / ks

Art. 70

Urteil vom 21. Mai 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Jacober
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin,
Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 10. Mai 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1986 geborene Beschwerdeführer leidet an der Charcot-Marie-Tooth-Erkrankung (CMT). Am 2. September 2005 meldete er sich zum Bezug von Leistungen (Hilfsmittel [Schuheinlagen und Physiotherapie]) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) bei der Beschwerdegegnerin an, welche ihm mit Verfügung vom 4. April 2006 Kostengutsprache für orthopädische Spezialschuhe erteilte. Das Leistungsbegehren in Bezug auf die Kostengutsprache für Physiotherapie wurde mit Verfügung vom 2. Februar 2006 von der Beschwerdegegnerin abgewiesen.

1.2.

Nach erneuter Anmeldung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Massnahmen [Umschulung auf eine neue Tätigkeit, Arbeitsvermittlung]) am 4. Dezember 2007 gewährte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer, der ursprünglich eine Anlehre als Schreiner bzw. Holzbearbeiter, Fachrichtung Bau/Fenster, absolviert hatte, berufliche Massnahmen, welche nach einer Kurzausbildung im Bereich Logistik mit Verfügung vom 16. Juni 2011 abgeschlossen wurden.

1.3.

Am 9. August 2019 meldete sich der Beschwerdeführer unter Angabe der CMT und von Fussbeschwerden erneut zum Leistungsbezug (berufliche Massnahmen / Rente) an. Nachdem die Beschwerdegegnerin berufliche und medizinische Abklärungen getätigt hatte, verfügte sie am 6. Januar 2020 – nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren – die Abweisung des Rentenbegehrens. Die dagegen gerichtete Beschwerde wurde vom hiesigen Versicherungsgericht mit Urteil vom 1. Juli 2020 (VBE.2020.63) abgewiesen.

1.4.

Nach erneuter Anmeldung zum Leistungsbezug (Rente) am 7. Oktober 2020 wurde dem Beschwerdeführer nach Rücksprache mit dem RAD mit Vorbescheid vom 22. Oktober 2021 in Aussicht gestellt, dass auf das Begehren mangels Glaubhaftmachung einer wesentlichen Veränderung nicht eingetreten werde. Aufgrund dagegen erhobener Einwände empfahl der RAD eine bidisziplinäre (Orthopädie; Neurologie) Begutachtung. Gestützt auf das entsprechende Gutachten der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Basel, vom 29. November 2022 verfügte die Beschwerdegegnerin am 10. Mai 2023 nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren die Abweisung des Rentenbegehrens.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 8. Juni 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

"1. Die Verfügung vom 10. Mai 2023 sei aufzuheben.

2. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei abzuklären und im Nachgang sei nochmals über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu entscheiden.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 5. Juli 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 12. Juli 2023 wurde die B._____ als aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. Mai 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 155) zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

Vorliegend handelt es sich beim Rentenbegehren des Beschwerdeführers vom 7. Oktober 2020 (VB 109) um eine Neuanmeldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher insbesondere, dass seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung im materiellen Sinn – hier der rentenablehnenden Verfügung vom 6. Januar 2020 (VB 88) – eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Das Vorliegen einer neuanmeldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustands ist – wie nachfolgend ausgeführt wird (E. 4 am Schluss) – aufgrund der aktenkundigen medizinischen Berichte ausgewiesen und demnach zu Recht unbestritten.

4.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 10. Mai 2023 (VB 155) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten der asim vom 29. November 2022 (VB 148; Fachdisziplinen Orthopädie und Neurologie). Die Gutachterinnen stellten in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung die folgenden Diagnosen (VB 148 S. 6):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Hereditäre sensomotorische Neuropathie Charcot-Marie-Tooth-Hoffmann-Syndrom (HMSN I) (ICD-10 G60.0) mit/bei:

- klinisch-neurologisch distal symmetrischer Polyneuropathie mit Bein- und distal betonter (leicht linksbetonter) sensomotorischer schlaffer Tetraparese mit minimal neuropathischer Schmerzkomponente bei vordergründiger nozizeptiver Schmerzkomponente aufgrund des Lähmungsklumpfusses beidseits linksbetont [...]

2. Reaktive muskuläre Rückenschmerzen infolge Fehlbelastung/Dysbalancen

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

1. Femoroacetabuläres Impingement Typ CAM Hüfte bds"

Die Gutachterinnen Dr. med. C._____, Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. D._____, Fachärztin für Neurologie, hielten fest, dass beim Beschwerdeführer eine langsam fortschreitende Polyneuropathie mit ausgeprägten distal betonten Atrophien der unteren Extremitäten bestehe. Die Unterschenkelmuskulatur sei vollständig betroffen mit am stärksten ausgeprägter Atrophie im Bereich der intrinsischen Fussmuskulatur, sodass ein "Lähmungsklumpfuss" neurogenen Ursprungs resultiere. Die vom Beschwerdeführer beklagten Beschwerden würden von dieser Fussdeformität bzw. der veränderten Statik des Fusses herrühren. Zudem lasse sich neurologisch eine sensomotorisch schlaffe Tetrasymptomatik nachweisen, welche nebst den unteren

inzwischen auch die oberen Extremitäten, linksbetont, miteinbeziehen würde. So zeigten sich linksbetont leichtgradige Paresen der intrinsischen Hand-/Fingermuskulatur sowie linksseitig beginnende Sensibilitätsstörungen. Aufgrund der ausgeprägten Tiefensensibilitätsstörung im Bereich der unteren Extremitäten resultiere auch eine sensibel ataktische Gangstörung bei erheblicher Einschränkung des Vibrations- und Lageempfindens mit – ohne Hilfsmittel – erhöhter Sturz- und Stolpergefahr. Die vom Beschwerdeführer beklagten Rückenbeschwerden seien als reaktive muskuläre Rückenschmerzen infolge von Fehlbelastung/Dysbalance zu interpretieren (VB 148 S. 5 f.).

Aus rein orthopädischer Sicht führe die schwere Fehlstellung beider Füße zu einer pathologischen Druckverteilung mit entsprechendem Überdruck am lateralen Fussrand und medialen Vorfuss mit vermehrter Hornhautbildung. Der massive Pes cavovarus begünstige darüber hinaus die Stand-/Gangunsicherheit und Distorsionen. Relevanter seien aber die funktionellen Ausfälle im Schnittstellenbereich von Orthopädie und Neurologie im Sinne eines neurologisch bedingten hochgradig pathologischen Gangbildes, welches die ebenfalls vom Beschwerdeführer beschriebenen Rückenschmerzen begünstige. Gehstrecken von mehr als einigen hundert Metern seien nur mit Mühe zurückzulegen, ebenso die Überwindung von Treppen und dergleichen. Monotones längeres Stehen sei nur beschränkt möglich. Im Sitzen würden als Folge der muskulären Dysbalance und Fehlstatik unspezifische Rückenschmerzen limitieren, so dass der Beschwerdeführer stets die Möglichkeit haben müsse, die Position zu variieren. Die sensomotorische schlaffe Tetrasymptomatik führe zu einer signifikanten Limitierung der Geh- und Stehfähigkeit mit Erhöhung der Sturz- und Stolperneigung (VB 148 S. 6). Die Belastbarkeit sei insgesamt einerseits aufgrund der motorischen Erschöpfung, andererseits durch die chronisch-nozizeptiven Schmerzen eingeschränkt (VB 148 S. 7).

Die Gutachterinnen hielten sodann fest, dass in der bisherigen Tätigkeit als Kommissionierer konsensuell aus orthopädischer und neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 60 % bestehe. Es sei medizinisch plausibel, dass angesichts des körperlichen Belastungsprofils (überwiegend gehend und stehend) Einschränkungen der Leistungsfähigkeit aufgrund der belastungsabhängigen Schmerzen und der motorischen Ermüdung bestünden (VB 148 S. 7). Die 60%ige Arbeitsfähigkeit gelte retrospektiv seit dem 1. August 2019 – der erstmalig attestierten Reduktion der Arbeitsfähigkeit durch den behandelnden Arzt. Die Prognose sei schlecht: Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit in den nächsten Jahren nicht mehr (zumindest nicht mehr im aktuellen Pensum von 60 % [vgl. VB 148 S. 5]) ausführen könne. Spätestens dann bedürfe es Umschulungsmassnahmen. In einer (optimal) leidensangepassten Tätigkeit bestehe derweil seit dem 1. August 2019 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (voll zumutbare Präsenz mit erhöhtem Pausenbedarf). Eine solche Tätig-

keit entspreche einer körperlich leichten bis selten mittelschweren (max. 10kg), hauptsächlich sitzenden, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Arbeiten auf unebenem Grund, in der Höhe oder auf Leitern und Gerüsten. Der Beschwerdeführer habe geeignetes Schuhwerk sowie mindestens Fussheberbandagen zu tragen. Er solle keine Tätigkeit mit erhöhtem Anspruch an die Feinmotorik oder Fingerkoordination ausführen und die Tätigkeit jederzeit unterbrechen können. Zudem scheine eine Rechenschwäche vorzuliegen. Diese habe sich bei den bisherigen, eher körperlich orientierten Tätigkeiten nicht relevant auf die Arbeits-/Leistungsfähigkeit ausgewirkt. Sollten jedoch zukünftig Umschulungsmassnahmen notwendig werden, das heisse spätestens ab dem Zeitpunkt, ab dem die bisherige Tätigkeit nicht mehr ausgeführt werden könne, müsse eine erneute neurologische Begutachtung (zur Standortbestimmung) mit ergänzender neuropsychologischer Untersuchung (zur Objektivierung einer allfälligen neuropsychologischen Störung) erfolgen (VB 148 S. 8). Die Gutachterinnen hielten abschliessend fest, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit 2019 sukzessive verschlechtert habe, weswegen er seine bisherige Tätigkeit nicht mehr im 100%-Pensum ausüben könne (VB 148 S. 9; vgl. E. 3 hiavor).

5.

5.1.

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).

5.2.

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).

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der bidisziplinären asim-Begutachtung fachärztlich umfassend und in Kenntnis der Vorakten (VB 148 S. 13 ff.) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 148 S. 19 ff. und 36 ff.) untersucht. Das Gutachten vom 29. November 2022 bezieht die entsprechenden Teilgutachten mit ein (VB 148 S. 3

und 5 ff.; 18 ff. insb. 24 ff.; 35 ff. insb. 40 ff.). Es wurden eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (VB 148 S. 3 und 50 f.). Die Beurteilung der medizinischen Situation sowie die fachärztlichen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (VB 148 S. 5 ff.; 26 ff.; 45 ff.). Das Gutachten wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme demnach gerecht (vgl. E. 5.1. hiervor). Es ist somit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

6.2.

6.2.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, der medizinische Sachverhalt sei durch das Gutachten der asim vom 29. November 2022 nicht umfassend abgeklärt worden. So sei dem Gutachten einerseits zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer eine vorwiegend sitzende Tätigkeit benötige, andererseits aber, dass gerade im Sitzen Rückenbeschwerden bestünden. Wenn die Beschwerdegegnerin den Einkommensvergleich mit Bezugnahme auf eine leidensangepasste sitzende Tätigkeit vornehme, müssten die Rückenbeschwerden und deren Auswirkungen weiter abgeklärt werden. Dasselbe gelte für die Hüft- und Leistenbeschwerden, könne das von den Gutachterinnen diagnostizierte femoroacetabuläre "Impingement Typ CAM Hüfte beidseits" doch auch beim Sitzen zu Beschwerden führen. Ein entsprechender Abklärungsbedarf ergebe sich – wie die Gutachterinnen gar selbst ausführen würden – auch hinsichtlich der vorliegenden Rechenschwierigkeiten, gehe die Beschwerdegegnerin doch beim Einkommensvergleich davon aus, dass er die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausüben könne (Beschwerde, Ziff. II. 2.3.).

6.2.2.

Wie aus den Ausführungen der Gutachterinnen hervorgeht (vgl. E. 4 hier- vor), imponieren beim Beschwerdeführer in erster Linie die durch die diagnostizierte Neuropathie hervorgerufenen Beschwerden in den unteren Extremitäten, welche sich primär negativ auf dessen Geh- und Stehfähigkeit auswirken (VB 148 S. 6). Die Gutachterinnen anerkannten durchaus, dass die letztlich durch die Neuropathie begründete Fehlbelastung bzw. muskulären Dysbalance zu (reaktiven muskulären) Rückenschmerzen geführt hätten, welche im Sitzen limitieren würden, und befanden deshalb, dass der Beschwerdeführer stets die Möglichkeit haben müsse, die Position zu variieren (VB 148 S. 6; S. 46). Entsprechend wird denn im Belastungsprofil für eine leidensangepasste Tätigkeit auch eine *hauptsächlich* (und nicht ausschliesslich) *sitzende, wechselbelastende* Tätigkeit vorgesehen (E. 4 hiervor; VB 148 S. 8). Die Rückenbeschwerden, welche im Vergleich zu den Einschränkungen beim Gehen und Stehen klar zweitrangig erscheinen, wurden folglich durch die Definition des Belastungsprofil, wonach eine leidensangepasste Tätigkeit (unter anderem) wechselbelastend sein muss, hinreichend berücksichtigt. Weitere Abklärungen bezüglich der Rücken-

beschwerden und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erübrigen sich damit.

6.2.3.

Dasselbe gilt entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers auch für das gutachterlich festgestellte femoroacetabuläre Impingement Typ CAM Hüfte beidseits. Die explizite Nennung dieser Diagnose unter "Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" (E. 4 hiavor; VB 148 S. 6) zeigt zum einen auf, dass eine entsprechende organische Ursache zwar objektiviert werden konnte, zum andern aber, dass die fachärztlichen Gutachterinnen im konkreten Fall nicht davon ausgegangen sind, dass diese Beeinträchtigung Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben würde. Das Vorbringen des Beschwerdeführers als medizinischer Laie (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2 und 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1), dass die entsprechende Diagnose auch beim Sitzen zu Beschwerden führen könne, ist diesbezüglich ebenso unbehelflich, wie der Verweis auf die Website der Schulthess-Klinik, gemäss welcher auch "Schwierigkeiten beim Treppensteigen oder Bergaufgehen sowie Beschwerden beim langen Sitzen Symptome für ein femoroacetabuläres Impingement sein [könnten]" (<https://www.schulthess-klinik.ch/de/hueftchirurgie/behandlung/hueftimpingement#Symptome>, besucht am 31. Oktober 2023), sind doch diese Ausführungen vage ("können") und allgemein gehalten und vermögen die konkreten fachärztlichen Feststellungen der Gutachterinnen nicht in Zweifel zu ziehen. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der orthopädischen Begutachtung denn auch selbst angab, dass insbesondere im Bereich der Hüftgelenke keine Probleme bestünden (VB 148 S. 38).

6.2.4.

Was letztlich die von den Gutachterinnen vermutete ("scheint [...] vorzuliegen", VB 148 S. 8), jedoch noch nicht auf ihren allfälligen (echten) Krankheitswert abgeklärte (vgl. VB 148 S. 47) Rechenschwäche des Beschwerdeführers betrifft, ist anzumerken, dass sich durch eine entsprechende weitere Einschränkung des Belastungsprofils einer Verweistätigkeit durch den Ausschluss auch von Tätigkeiten, die kein Rechnen voraussetzen – wie dies der Beschwerdeführer in der Beschwerde denn auch selbst getan hat (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 2.4.) – wie sich im Folgenden ergibt, am Ergebnis eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrades nichts ändern würde.

6.3.

Zusammenfassend ergeben sich aus den Ausführungen des Beschwerdeführers keine Hinweise, welche geeignet sind, die Schlüssigkeit und Vollständigkeit des bidisziplinären Gutachtens der asim vom 29. November 2022 in Frage zu stellen (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweis auf BGE 129 V 177

E. 3.1 S. 181). Somit ist dem Gutachten voller Beweiswert zuzuerkennen und es ist darauf abzustellen. Weitere Abklärungen versprechen keine zusätzlichen wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94) zu verzichten ist.

Es ist demnach auf das Gutachten abzustellen, wonach in einer (optimal) leidensangepassten Tätigkeit unter Einhaltung des Belastungsprofils (vgl. E. 4 hiervor) rückwirkend seit dem 1. August 2019 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit – bei voller Präsenz mit erhöhtem Pausenbedarf – besteht.

7.

7.1.

Nicht gerügt wurde – abgesehen von der Geltendmachung eines leidensbedingten Abzugs von 20 % beim Invalideneinkommen (Beschwerde, Ziff. II. 4.; dazu nachfolgend) – der von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 10. Mai 2023 zur Bemessung der Invalidität vorgenommene Einkommensvergleich. Dabei zog die Beschwerdegegnerin beim Valideneinkommen das Einkommen des Beschwerdeführers als Kommissionierer im Pensum von 100 % heran (Angaben der Arbeitgeberin, VB 79 S. 7), beim Invalideneinkommen stellte sie auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ab (LSE 2018, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1, Total, Männer), was ohne Gewährung eines leidensbedingten Abzugs zu einem IV-Grad von 6 % führte (VB 155 S. 2).

7.2.

7.2.1.

Wie das hiesige Versicherungsgerichts bereits verbindlich im rechtskräftigen Urteil vom 1. Juli 2020 festgehalten hat (VBE.2020.63 E. 3.3.; VB 102), hätte beim Valideneinkommen das vor der Umschulung (Grundkurs im Bereich der Lagerlogistik; vgl. VB 76 S. 3) erzielte Einkommen als Holzbearbeiter Fachrichtung Bau/Fenster (vgl. Anlehr-Ausweis vom 11. August 2006; VB 76 S. 5) zur Anwendung gelangen müssen, da das Valideneinkommen anhand der Verhältnisse vor der invaliditätsbedingt erfolgten beruflichen Eingliederung festzusetzen ist (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N 54 zu Art. 28a IVG mit Hinweis auf SVR 2009 IV Nr. 34, 9C_24/2009). Entsprechend resultiert, wenn das Valideneinkommen analog dem Vorgehen im besagten Urteil vom 1. Juli 2020 anhand des für einen Holzbearbeiter, Fachrichtung Bau/Fenster (vgl. VB 76 S. 5), Kompetenzniveau 2, einschlägigen Tabellenlohns berechnet wird, ein Valideneinkommen von Fr. 77'970.51 (Fr. 6'135.00 [LSE 2020, TA1_tirage_skill_level, Pos. 31-33: Herstellung von Möbeln und von sonstigen Waren, Männer, Kompetenzniveau 2] / 40 x 41.5 [durchschnittliche Wochenarbeitszeit 2021 in jenem Wirtschaftszweig, vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01] / 105.7 x 107.9 [Nominallohnindex in

jenem Wirtschaftszweig, Tabelle T1.10: geschlechterübergreifend, da für den betroffenen Wirtschaftszweig präziser als Tabelle T1.1.10, vgl. BGE 128 V 29 E. 1 S. 30: "möglichst genau ermitteln"] x 12).

7.2.2.

Auch das Invalideneinkommen wurde seitens der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung fehlerhaft berechnet. Angesichts der Anmeldung des Beschwerdeführers zum Leistungsbezug im Oktober 2020 entstand unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. April 2021. Entsprechend wäre nicht auf die Tabelle LSE 2018, sondern auf die im August 2022 und damit vor dem Verfügungszeitpunkt veröffentlichte Tabelle LSE 2020 abzustellen und der entsprechende Tabellenlohn zudem nicht per 2019, sondern per 2021 der Nominallohnentwicklung anzupassen gewesen. Entsprechend ergibt sich – noch ohne Berücksichtigung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs – ein Invalideneinkommen von Fr. 52'257.69 (Fr. 5'261.00 [LSE 2020, TA1_tirage_skill_level, Total, Männer, Kompetenzniveau 1] / 40 x 41.7 [durchschnittliche Wochenarbeitszeit 2021 Total, vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01] / 106.8 x 106 [Nominallohnindex Männer Total, Tabelle T1.1.10] x 12 x 0.8 [Arbeitsunfähigkeit von 20 %]).

7.3.

7.3.1.

Der Beschwerdeführer macht aufgrund der Vielzahl der Kriterien für eine angepasste Tätigkeit einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 20 % geltend (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 2.4).

7.3.2.

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 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.]).

7.3.3.

Gemäss dem beweiskräftigen Gutachten der asim vom 29. November 2022 (VB 148) ist der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten bis selten mittelschweren, vorwiegend sitzenden, wechselbelastenden, gewissen weiteren Einschränkungen Rechnung tragenden Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig, wobei die 20%ige Einschränkung aus einem erhöhten Pausenbedarf bei volldzeitigem Pensum resultiert (vgl. E. 4 und 6.2.4. hiervor). Die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers wurden bei dieser Arbeitsfähigkeitseinschätzung und der Definition des Zumutbarkeitsprofils bereits umfassend berücksichtigt, weshalb sie nicht zu einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug führen können (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 mit Hinweisen sowie E. 9.2.5 S. 194). Hinzu kommt, dass der von der Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens angewandte Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 (vgl. VB 155 S. 2) auf einer Vielzahl von einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (vgl. LSE 2020, TA1_tirage_skill_level) basiert. Daraus folgt, dass die bestehende leidensbedingte Einschränkung entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers keinen Abzug vom Tabellenlohn zu begründen vermag. Dies gilt auch bei Berücksichtigung einer allfälligen Rechenschwäche, denn bei einfachen Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 handelt es sich um intellektuell nicht anspruchsvolle Arbeiten, welche keine besonderen Rechenfähigkeiten voraussetzen.

Dasselbe gilt für den Faktor Alter, da Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2). Hinsichtlich des Merkmals der Dienstjahre ist zu beachten, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Kompetenzniveau ist. Mit Blick auf das der Festlegung des Invalideneinkommens zu Grunde liegende Kompetenzniveau 1 kommt einer langen Betriebszugehörigkeit daher keine relevante Bedeutung zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E. 4.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer stammt gemäss den Akten aus Kroatien und verfügt über eine Niederlassungsbewilligung C (VB 62), was statistisch betrachtet eine minimale Lohneinbusse zur Folge hat (BfS, Tabelle T12_b, 2020). Wenn einer versicherten Person eine ganztägige Arbeit mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit zumutbar ist, wie dies beim Beschwerdeführer der Fall ist, besteht sodann unter dem Aspekt "Teilzeitbeschäftigung" kein Raum für einen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_708/2017 vom 23. Februar 2018 E. 9.2 mit Hinweisen).

7.3.4.

Somit würde einzig der Aufenthaltsstatus des Beschwerdeführers eine allfällige Vornahme eines (geringen) leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen rechtfertigen. Ein Abzug von mehr als 5 % fällt dabei nicht in Betracht. Selbst mit einem solchen Abzug würde lediglich eine Erwerbs-

einbusse von Fr. 28'325.70 (Fr. 77'970.51 - Fr. 52'257.69 x 0.95) und damit ein IV-Grad von 36 % (Fr. 28'325.70 / Fr. 77'970.51 x 100) resultieren, welcher keinen Rentenanspruch begründen würde (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

Im Ergebnis ist die Verfügung vom 10. Mai 2023 (VB 155) damit nicht zu beanstanden.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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.

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.

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.

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, 21. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler