

VBE.2023.310 / If / nl

Art. 12

Urteil vom 5. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch Prof. Dr. iur. Hardy Landolt, Rechtsanwalt,
Schweizerhofstrasse 14, Postfach, 8750 Glarus

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 9. Juni 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1968 geborene Beschwerdeführer, zuletzt als Hilfsbäcker tätig gewesen, meldete sich aufgrund einer unfallbedingten rechtsseitigen Handgelenksverletzung (Unfallereignis vom 25. November 2021) am 18. Mai 2022 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche sowie medizinische Abklärungen, leistete Kostengutsprache für berufliche Massnahmen in Form von Arbeitsvermittlung und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 9. Juni 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 9. Juni 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. Juli 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 09.06.2023 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer mindestens eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab dem 07.06.2022 (unter Berücksichtigung der gesetzlichen Wartefristen) zu gewähren.
2. Eventuell sei die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 09.06.2023 aufzuheben und die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.
3. Alles unter gesetzlicher Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin und unter Gewähren der unentgeltlichen Rechtspflege und -verbeiständung."

2.2.

Mit Eingabe vom 2. August 2023 reichte der Beschwerdeführer ein aktuelles Arbeitsunfähigkeitszeugnis ein.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 1. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. September 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.5.

Am 7. September 2023 reichte der Beschwerdeführer ein weiteres Arbeitsunfähigkeitszeugnis ein.

2.6.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. September 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter Prof. Dr. iur. Hardy Landolt, Rechtsanwalt, Glarus, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Vorab ist auf die sinngemässe Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin sein rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie in der angefochtenen Verfügung nicht dargelegt habe, gestützt auf welche medizinischen Abklärungen sie ihre Annahmen getroffen habe, und sich mit der Auffassung der behandelnden Ärzte nicht auseinandergesetzt habe (vgl. Beschwerde S. 5).

1.2.

Verfügungen sind gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG zu begründen, was sich auch aus dem allgemeinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) ergibt. Die Begründung muss wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a S. 181).

1.3.

Entgegen dem sinngemässen Vorbringen des Beschwerdeführers ist die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht in der angefochtenen Verfügung (Vernehmlassungsbeilage [VB] 95) genügend nachgekommen, legte sie doch kurz dar, von welcher Arbeitsfähigkeit in der angestammten bzw. einer angepassten Tätigkeit sie ausging, weshalb sie die Restarbeitsfähigkeit für auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar erachtete, aufgrund welcher Parameter sie einen – rentenausschliessenden – Invaliditätsgrad ermittelte und weshalb sie keinen Anlass sah, mit dem Rentenentscheid bis zum Abschluss der beruflichen Massnahmen zuzuwarten. Damit war es dem Beschwerdeführer ohne Weiteres möglich, sich über die Gründe der Beschwerdegegnerin, welche zum Entscheid geführt hatten, ein Bild zu machen. Im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin denn auch fraglos sachgerecht angefochten

werden (vgl. BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs des Beschwerdeführers ist damit zu verneinen.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die am 9. Juni 2023 verfügte Abweisung des Rentenbegehrens im Wesentlichen damit, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit im Rahmen eines 100 % Pensums zumutbar sei und sich anhand des entsprechenden Einkommensvergleichs ein Invaliditätsgrad von 0 % ergebe (VB 95 S. 1 f.).

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass er in einer angepassten Tätigkeit nicht vollständig arbeitsfähig sei (vgl. Beschwerde S. 4 f.). Zudem rügt er eine Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" (vgl. Beschwerde S. 5 f.) und kritisiert weiter die Berechnung des Invaliditätsgrades (fehlende Parallelisierung, fehlender leidensbedingter Abzug; vgl. Beschwerde S. 5 f.) sowie die Bejahung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerde S. 6).

2.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 9. Juni 2023 (VB 95) zu Recht abgewiesen hat.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2023 (VB 95) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 12. Oktober 2022 (VB 35) und vom 10. März 2023 (VB 74).

In seiner Aktenbeurteilung vom 12. Oktober 2022 ging Dr. med. C._____ von der Diagnose einer am 27. November 2021 operativ versorgten mehrfragmentären, intraartikulären distalen Radiusfraktur rechts aus. In der angestammten Tätigkeit in einer Grossbäckerei bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Diese Tätigkeit sei dauerhaft nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aktuell eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Nach dem Start in einem 80%-Pensum könne eine monatliche Steigerung um jeweils 10 Prozentpunkte erwartet werden (VB 35 S. 1).

Am 10. März 2023 hielt Dr. med. C._____ fest, in keinem der ambulanten Berichte der Klinik für Orthopädie und Traumatologie des D._____ vom 18. November 2022 (VB 49), 12. Januar (VB 62 S. 3 ff.) und 28. Februar 2023 (VB 70) werde über objektivierbare Funktionsdefizite berichtet, so dass spätestens seit der knöchernen Konsolidierung der Fraktur

(Röntgenaufnahme vom 15. November 2022) – ausser in den zwei Wochen nach der operativen Materialentfernung vom 27. Februar 2023, in denen auch in einer angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe – eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer das rechte Handgelenk nicht belastenden Tätigkeit bestehe (VB 74 S. 1). Eine angepasste Tätigkeit sei wechselbelastend, anfänglich ohne Heben und Tragen von Gegenständen über zwei Kilogramm und ohne repetitive Umwendbewegungen mit der rechten Hand (VB 74 S. 2).

4.

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 in der Beurteilung 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).

4.2.

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 Beweismwürdigung 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.).

4.3.

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 (vgl. 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).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer bringt mit Verweis auf seine behandelnden Ärzte im Wesentlichen vor, dass er nach wie vor – je nach Beschwerden – im Umfang von 30 bis 50 % arbeitsunfähig sei (vgl. Beschwerde S. 4). Er habe zudem diverse Arbeitsbemühungen vorgenommen und dabei festgestellt, dass seine Hand massiv anschwellen, wenn er manuelle Tätigkeiten ausführe (vgl. Beschwerde S. 5).

5.2.

Die Berichte des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ vom 12. Oktober 2022 und 10. März 2023 (vgl. E. 3. hiervor) sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten, auf die er sich stützte, beruhen auf verschiedenen persönlichen sowie bildgebenden Untersuchungen und ergeben ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 4.3. hiervor). Dr. med. C. _____ kam in Kenntnis und Würdigung dieser medizinischen Vorberichte und der vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden zu seiner nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung, dass der Beschwerdeführer spätestens seit November 2022 – ausser während der zwei Wochen nach der operativen Materialentfernung vom 27. Februar 2023, in denen auch in einer angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe – in einer das rechte Handgelenk nicht belastenden Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei (vgl. E. 3. hiervor). Dem widersprechende, begründete Arbeitsfähigkeitseinschätzungen betreffend eine angepasste Tätigkeit lassen sich den Akten nicht entnehmen. So sind in den aktenkundigen Arbeitsunfähigkeitszeugnissen der behandelnden Ärzte weder Diagnosen noch Befunde oder eine Begründung der attestierten Arbeitsunfähigkeit aufgeführt. Es ist zudem nicht ersichtlich, dass es sich darin um die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit handeln würde (VB 37; 44; 71; 77 S. 2; 78 S. 2; 89; 90 S. 2; 93 S. 2; Beschwerdebeilage [BB] 5, 6; Anhang zu Eingabe vom 7. September 2023). Im Bericht des D. _____ vom 23. Juli 2022 wurde ebenfalls lediglich aufgeführt, dass der Beschwerdeführer weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig sei für körperliche Tätigkeiten respektive Tätigkeiten, welche eine gewisse, manuelle Kraft erfordern würden (VB 28 S. 71). Auch im Bericht des D. _____ vom 18. November 2022 wurde festgehalten, für eine handgelenksbelastende Tätigkeit sei der Beschwerdeführer sicherlich weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (VB 49). Damit stimmen die Beurteilungen der behandelnden Ärzte mit der Einschätzung des RAD-Arztes, dass in der angestammten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege (VB 35 S. 1; 74 S. 1), überein, und auch bezüglich der Beurteilung, dass der Beschwerdeführer betreffend eine angepasste Tätigkeit insofern eingeschränkt sei, als er keine das rechte Handgelenk belastenden Arbeiten mehr verrichten kann, gibt es keine Divergenzen zwischen dem RAD-Arzt und den behandelnden Ärzten. Darauf, dass er eine derart adaptierte Tätigkeit nur in zeitlich eingeschränktem Umfang auszuüben in der Lage wäre, gibt

es in den medizinischen Akten keine Anhaltspunkte (vgl. dazu VB 87 S. 23). Insofern ist auch nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C._____ sich mit den Berichten der behandelnden Ärzte nicht vertiefter auseinandersetzte.

Soweit sich der Beschwerdeführer selbst als in einer angepassten Tätigkeit nur teilweise arbeitsfähig einschätzt (vgl. Beschwerde S. 4), ist darauf hinzuweisen, dass die subjektiven Beschwerdeangaben der versicherten Person allein für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit nicht genügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Beschwerdeangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Beschwerdeangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556), was vorliegend gemäss schlüssig begründeten Beurteilungen von Dr. med. C._____ nicht der Fall ist. Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein nicht massgebend sein. Es ist Aufgabe des Arztes oder der Ärztin, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 S. 261). Daher begründet auch der Hinweis des Beschwerdeführers, dass sich im Rahmen seiner Arbeitsbemühungen gezeigt habe, dass seine Hand bei manuellen Tätigkeiten massiv anschwellen (vgl. Beschwerde S. 5), keine Zweifel an den RAD-Beurteilungen. Denn aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht sind nicht die tatsächlich von ihm geleisteten Arbeitsstunden oder die dabei erbrachte Leistung relevant, sondern das ihm medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitspensum. Insgesamt wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers nicht in Abrede gestellt, diese vermag jedoch – wie dargelegt – die vom Beschwerdeführer subjektiv empfundenen Arbeitsunfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit nicht zu begründen.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 4) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

5.3.

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. C._____ erwecken könnten (vgl. E. 4.2.

hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 4.1. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 5 f.) ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Entgegen dem Beschwerdeführer verletzte die Beschwerdegegnerin folglich auch ihre Untersuchungspflicht nicht, indem sie auf weitere Abklärungen (Begutachtung, EFL-Test, vgl. Beschwerde S. 5) verzichtete. Gestützt auf die RAD-Stellungnahmen ist demnach seit November 2022 von einer medizinisch-theoretisch 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 3. hiervor).

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer stellt des Weiteren die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit in Frage (vgl. Beschwerde S. 6).

6.2.

Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich (auch bei vorgerücktem Alter; BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459 f.) 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). Rechtssprechungsgemäss 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).

6.3.

Der 1968 geborene Beschwerdeführer war im für die Beurteilung der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit massgebenden Zeitpunkt (vgl. BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16 mit Hinweisen) der Erstattung der RAD-Stellungnahme vom 10. März 2023 (VB 74) noch nicht ganz 55 Jahre alt und hatte damit noch eine Erwerbsdauer von über zehn Jahren vor sich. Diese

Aktivitätsdauer reicht grundsätzlich aus, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2.1). Das vom RAD-Arzt definierte Belastungsprofil (angepasste, wechselbelastende Tätigkeit, anfänglich ohne Heben und Tragen von Gegenständen über zwei Kilogramm und ohne repetitive Umwendbewegungen mit der rechten Hand; VB 74 S. 2) enthält zwar gewisse Einschränkungen, trotzdem sind die dem Beschwerdeführer zumutbaren Tätigkeiten nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennen und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheinen würde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.1; 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.1.1). Körperlich (sehr) leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sodann durchaus vorhanden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_442/2019 vom 20. Juli 2019 E. 4.2; 8C_12/2013 vom 13. Februar 2013 E. 3.2). Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die linke Hand des Beschwerdeführers – anders als die rechte – uneingeschränkt funktionsfähig ist. Auch die vom Beschwerdeführer geltend gemachte schlechte schulische und berufliche Ausbildung sowie die mangelhaften Deutschkenntnisse wirken sich bei den ihm zumutbaren Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht negativ aus (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2; 9C_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 4.5.2).

In Würdigung aller Umstände, insbesondere der medizinisch-theoretisch quantitativ uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und der verbleibenden über zehnjährigen Resterwerbsdauer, ist vor dem Hintergrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen.

7.

7.1.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bringt der Beschwerdeführer vor, sein zuletzt erzieltetes Einkommen sei unterdurchschnittlich gewesen, weshalb bei der Bemessung des Invaliditätsgrades eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen hätte vorgenommen werden müssen (vgl. Beschwerde S. 5). Zudem sei bei der Berechnung des Invalideneinkommens ein maximaler leidensbedingter Abzug gerechtfertigt (vgl. Beschwerde S. 6).

7.2.

Wirtschaftliche Faktoren, die bereits vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens vorlagen und das erzielbare Einkommen beeinflussten (z.B. Aufenthaltsstatus oder Nationalität), werden bei der Bestimmung des Einkommens ohne Invalidität im Rahmen der vereinfachten Parallelisierung berücksichtigt (vgl. Art. 26 Abs. 2 IVV). Demnach gilt, dass, wenn das

tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen fünf Prozente oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE liegt, das Einkommen ohne Invalidität 95 % dieses Zentralwertes entspricht.

Gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers ergibt sich, dass dieser ohne Gesundheitsschaden als Produktionsmitarbeiter bzw. Hilfsbäcker im Jahr 2022 ein Einkommen von Fr. 59'150.00 erzielt hätte (Fr. 4550.00 x 13; vgl. VB 19 S. 6 f.). Das Medianeinkommen des Kompetenzniveaus 1 im Wirtschaftszweig, in dem der Beschwerdeführer zuletzt tätig war (BfS, LSE 2020, Monatlicher Bruttolohn {Zentralwert} nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, TA1_tirage_skill_level, Ziff. 10-11 "Herst. V. Nahrungsmitteln; Getränkeherst.", Kompetenzniveau 1, Männer), beträgt, an die Nominallohnentwicklung bis 2022 (BfS, T1.10, Nominallohnindex, 2011-2022, Ziff. 10-12 "Herstellung von Nahrungsmitteln und Tabakerzeugnissen", 2020: 104.2, 2022: 104.5) sowie die betriebsübliche Arbeitszeit angepasst (BfS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, 1990–2022, Ziff. 10.12 "Herstellung von Nahrungsmitteln und Tabakerz.", 2022 = 42.2 h), Fr. 59'317.80 (Fr. 4'672.00 x 12 x $104.5/104.2 \times 42.2/40$).

Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers liegt demnach marginale 0.003 % ($1 - [\text{Fr. } 59'150.00 / \text{Fr. } 59'317.80]$) unter dem einschlägigen Medianlohn, weshalb keine Parallelisierung vorzunehmen ist.

7.3.

Soweit der Beschwerdeführer betreffend das Invalideneinkommen die Vornahme eines maximalen leidensbedingten Abzuges verlangt, ist darauf hinzuweisen, dass ein solcher gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in seiner ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen und vorliegend anwendbaren Fassung lediglich vorgenommen wird, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (vgl. Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) von 50 % oder weniger tätig sein kann. Vorliegend ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit jedoch zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 5.3. hiervor), womit die Beschwerdegegnerin korrekterweise keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat.

7.4.

Im Übrigen wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene, in einem Invaliditätsgrad von 0 % resultierende Invaliditätsgradberechnung vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht substantiiert beanstandet, womit sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

8.

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" rügt (vgl. Beschwerde S. 5 f.), ist festzuhalten, dass der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente" greift, wenn die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Falls ein Rentenanspruch indes durch allenfalls noch vorzunehmende berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht mehr beeinflusst werden kann, etwa, weil ein rentenbegründender Invaliditätsgrad bereits jetzt nicht gegeben ist, kann der Rentenentscheid unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_585/2021 vom 6. Januar 2022 E. 5.1 und 8C_204/2021 vom 26. Mai 2021 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Da dies vorliegend der Fall ist, war die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, mit dem Rentenentscheid zuzuwarten bis zum Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen.

9.

Zusammenfassend ist die vorliegend angefochtene Verfügung vom 9. Juni 2023 (VB 95) damit zu bestätigen.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

10.2.

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. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

10.3.

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

10.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Prof. Dr. iur. Hardy Landolt, Rechtsanwalt, Glarus, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

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, 5. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker