

VBE.2023.506 / dl / ks

Art. 68

Urteil vom 21. Mai 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsscheiber i.V. Loch

Beschwerde-
führer

A._____,
vertreten durch lic. iur. Dominique Chopard, Rechtsanwalt,
Werdstrasse 36, Postfach, 8036 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B._____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 26. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1989 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 2. September 2021 (Datum Posteingang) aufgrund unfallbedingter/postoperativer Beschwerden am Fuss bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, holte die Akten des Unfallversicherers (Suva) ein, nahm wiederholt Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und gewährte dem Beschwerdeführer diverse berufliche Eingliederungsmassnahmen, u.a. in Form eines Jobcoachings, einer Kostengutsprache für einen Ausbildungskurs sowie von Arbeitsvermittlung. Nach Abschluss des Eingliederungsprozesses per 31. März 2023 und Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte sie mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 26. Oktober 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 29. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die Verfügung vom 26. Oktober 2023 vollumfänglich aufzuheben.

2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 1. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. Februar 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben. Mit Eingabe vom 13. Februar 2024 nahm diese Stellung.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

1.1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit zwar nicht mehr, in einer angepassten Tätigkeit indes zu 100 % arbeitsfähig sei. Aus dem entsprechenden Einkommensvergleich resultiere per 1. April 2023, dem angesichts des Abschlusses der Eingliederungsmassnahmen per 31. März 2023 für die Anspruchsprüfung massgebenden Zeitpunkt, ein – rentenausschliessender – Invaliditätsgrad von 3 % (Vernehmlassungsbeilage [VB] 138).

1.1.2.

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, sein Rentenanspruch sei – nach Ablauf des Wartejahrs – per 1. März 2022 entstanden, da ihm die Beschwerdegegnerin zu diesem Zeitpunkt (noch) keine Taggelder ausgerichtet habe. Nachdem sich die Beschwerdegegnerin zu seinen bereits im Vorbescheidverfahren erhobenen Einwendungen betreffend den Rentenbeginn nicht geäußert habe, sei die angefochtene Verfügung schon aufgrund dieser Verletzung seines rechtlichen Gehörs aufzuheben (Beschwerde S. 4 f.). Zudem sei die Beschwerdegegnerin zu Unrecht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades von einem zu tiefen Valideneinkommen und einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen (Beschwerde S. 5 ff.).

1.2.

1.2.1.

Was die Rüge des Beschwerdeführers betreffend Gehörsverletzung anbelangt, ergibt sich für Verfügungen aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör die daraus abgeleitete behördliche Begründungspflicht nach Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG. Die Begründung eines Entscheides muss so abgefasst sein, dass dem Rechtsunterworfenen eine sachgerechte Anfechtung möglich ist. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung 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).

1.2.2.

Im Vorbescheidverfahren brachte der Beschwerdeführer hinsichtlich des Rentenbeginns vor, dass ihm einzig vom 11. bis 30. April 2022 IV-Taggelder ausgerichtet worden seien. Demnach sei per Ablauf des Wartejahrs, mithin per 1. März 2022, ein Anspruch auf eine Invalidenrente entstanden, mit kurzem Unterbruch im April 2022 infolge Taggeldleistungen (VB 136 S. 3). In der Verfügung vom 26. Oktober 2023 hielt die Beschwerdegegnerin diesbezüglich fest, dass Rentenleistungen erst dann allenfalls zur Ausrichtung gelangen sollen, wenn keine zumutbaren Eingliederungsmassnahmen (mehr) in Betracht fallen würden. Die Eingliederungsmassnahmen hätten per 31. März 2023 geendet, weshalb ein Rentenanspruch ab 1. April 2023 zu prüfen sei (VB 138 S. 1).

1.2.3.

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers hat die Beschwerdegegnerin demnach in der angefochtenen Verfügung durchaus dargelegt, weshalb sie dessen Rentenanspruch per 1. April 2023 und nicht bereits per 1. März 2022 geprüft hat. Sie ist ihrer behördlichen Begründungspflicht somit ohne Weiteres nachgekommen. Dem Beschwerdeführer war es damit möglich, sich anhand der Ausführungen in der angefochtenen Verfügung über die Gründe der Beschwerdegegnerin, aufgrund deren sie seinen Rentenanspruch (erst) per 1. April 2023 prüfte (und diesen verneinte), ein Bild zu machen. Der Entscheid der Beschwerdegegnerin konnte sodann auch fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2 S. 436 mit Hinweisen). Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör des Beschwerdeführers ist somit zu verneinen.

1.3.

Zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. Oktober 2023 (VB 138) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 26. Oktober 2023 im Wesentlichen auf die Beurteilungen der Suva-Ärzte (VB 109.6; 124.5; 124.7) sowie auf die Aktenbeurteilungen ihrer RAD-Ärzte Dres. med. C._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, und D._____, Praktischer Arzt (VB 25; 88; Protokoll der Beschwerdegegnerin per 31. Januar 2024 S. 6).

2.2.

RAD-Ärztin Dr. med. C._____ nahm am 2. November 2021 Stellung zur medizinischen Situation des Beschwerdeführers und hielt fest, es bestehe ein Status nach Supinationstrauma des linken Fusses mit Distorsion des oberen Sprunggelenkes. Es bestehe weiterhin keine Arbeitsfähigkeit in der

angestammten Tätigkeit; in einer überwiegend sitzenden Tätigkeit mit nur wenig Stehen oder Gehen sei der Beschwerdeführer aber per sofort voll arbeitsfähig. Gehen in unebenem Gelände sowie Steigen auf Leitern und Gerüste seien nicht möglich. Ebenso seien häufiges Gehen und Stehen nicht möglich (VB 25 S. 1 f.).

2.3.

Nachdem ein Arbeitsversuch zur Vorbereitung auf eine Tätigkeit als Maschinist im Strassenbau im April 2022 gescheitert war, weil sich die Tätigkeit vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers als für diesen ungeeignet erwiesen hatte (vgl. VB 53 S. 3; 68 S. 3), führte RAD-Ärztin Dr. med. C._____ in ihrem Bericht vom 8. Juni 2022 aus, in der letzten RAD-Stellungnahme vom 2. November 2021 sei erläutert worden, dass der Beschwerdeführer bereits zum damaligen Zeitpunkt in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig gewesen sei. Daran habe sich auch jetzt nichts geändert. Auch nach dem Ereignis vom April 2022 sei der Beschwerdeführer weiterhin durchgehend in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Günstig sei eine überwiegend sitzende Tätigkeit. Gehen in unebenem Gelände, Steigen auf Leitern und Gerüsten sowie häufiges Gehen und Stehen seien nicht möglich (VB 88).

2.4.

Am 21. November 2022 wurde der Beschwerdeführer von Suva-Kreisarzt med. pract. E._____, Facharzt für Chirurgie, sowie Suva-Versicherungsmediziner Dr. med. F._____, Facharzt für Neurologie, untersucht. Diese stellten in ihrem Bericht vom 25. November 2022 die folgenden Diagnosen (VB 109.6 S. 7):

" Chirurgische Diagnosen

Restbeschwerdesymptomatik des linken Sprunggelenkes und linken Fusses (...)

Verdacht auf Plantarfasziitis linksseitig

Neurologische Diagnosen

Chronische Schmerzsymptomatik,

- nozizeptiv unter Belastung zunehmend linker Fuss
- Kein Anhalt für neuropathische Schmerzsymptomatik, insbesondere keine Allodynie oder Hyperalgesie, auch nicht im Bereich der Narben.
- Kein Anhalt für CRPS".

Die beiden Suva-Ärzte gelangten zum Schluss, dass aus unfallchirurgischer Sicht eine fachorthopädische Beurteilung in der Fusssprechstunde von Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, zu empfehlen sei. Bis zum ge-

wünschten Konsil sei der Beschwerdeführer weiterhin in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig (vgl. VB 109.6 S. 10).

2.5.

Nachdem Prof. Dr. med. G._____ den Beschwerdeführer am 3. Februar 2023 untersucht und in seinem Bericht vom nämlichen Datum die Sistierung sämtlicher noch andauernder Therapien und eine Reintegration des Beschwerdeführers in die Arbeitstätigkeit empfohlen hatte (vgl. VB 124.26 S. 2 f.), hielt Suva-Kreisarzt med. pract. E._____ in seiner Beurteilung vom 12. Mai 2023 fest, dass dem Beschwerdeführer die zuletzt ausgeübte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Aus unfallchirurgischer/versicherungsmedizinischer Sicht sei indes aktuell und künftig in einer angepassten leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit (sitzend, gehend und stehend) unter folgenden Voraussetzungen eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben: keine Arbeiten in Zwangshaltung wie Kauern oder Knien; kein Besteigen von Leitern und Gerüsten, kein Laufen auf unebenem Gelände; Treppensteigen nur selten. Ansonsten würden keine Einschränkungen bestehen, insbesondere nicht "zeitlicher Natur" (VB 124.7 S. 5). Dr. med. F._____ verwies in seiner Beurteilung vom 22. Mai 2023 betreffend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die Beurteilung von med. pract. E._____ vom 12. Mai 2023 (VB 124.5 S. 3).

2.6.

RAD-Arzt Dr. med. D._____ ("paj") führte am 19. Juli 2023 aus, dass dem Beschwerdeführer gemäss den Feststellungen im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung eine dem Leiden angepasste Tätigkeit ganztags möglich sei. Aus versicherungsmedizinischer Sicht handle es sich um eine Gesundheitsstörung mit vorübergehenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Feststellungen in den vorliegenden Arztberichten seien sachlich fundiert und nachvollziehbar. Es werde empfohlen, auf die Unterlagen der Suva abzustellen (Protokoll der Beschwerdegegnerin per 31. Januar 2024 S. 6).

3.

3.1.

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).

3.2.

Die Rechtsprechung hat den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt. Ihnen kommt

praxisgemäss jedoch nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch 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.).

3.3.

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob 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).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass er, wie sich aus den medizinischen Beurteilungen in den Suva-Akten und der Beurteilung des Fusspezialisten Prof. Dr. med. H._____, Braga (Portugal), vom 10. [recte: 2.] Februar 2023 (Beschwerdebeilage [BB] 3 f.) übereinstimmend ergebe, an chronischen belastungsabhängigen Schmerzen des linken Fusses leide. Diese chronischen Schmerzen seien aber in der Zumutbarkeitsbeurteilung der Suva-Ärzte, auf die sich die Beschwerdegegnerin stütze, nicht berücksichtigt worden. So würden ihm trotz dieser Beschwerden keine "zeitliche Reduktion der Arbeitsfähigkeit" und auch kein zusätzlicher Pausenbedarf zugestanden (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

4.2.

Der Kreisarzt med. pract. E._____ und der Versicherungsmediziner Dr. med. F._____ setzten sich in ihren Beurteilungen eingehend mit der Schmerzsymptomatik des Beschwerdeführers auseinander (vgl. VB 109.6 S. 7 ff.; 124.7 S. 4 f.; 124.5 S. 5) und befanden am 25. November 2022, dass eine chronische Schmerzsymptomatik des rechten Fusses bestehe, wobei von einem nozizeptiven Schmerzgeschehen auszugehen sei (vgl. VB 109.6 S. 7 ff.). Med. pract. E._____ gelangte in seiner Beurteilung vom 12. Mai 2023 zum – vor dem Hintergrund der in den medizinischen Akten dokumentierten Befunde und der festgestellten nur minimalen funktionellen

Einschränkung des linken Sprunggelenks – ohne Weiteres nachvollziehbarer Schluss, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit zwar nicht mehr zumutbar sei, dieser indes aus unfallchirurgischer/versicherungsmedizinischer Sicht in einer angepassten leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit (sitzend, gehend und stehend) zu 100 % arbeitsfähig sei (VB 124.7 S. 5). Dieser Zumutbarkeitsbeurteilung schloss sich sodann auch der Neurologe der Suva Dr. med. F._____ in seinem Bericht vom 22. Mai 2023 an (vgl. VB 124.5 S. 3). Diese Arbeitsfähigkeitsbeurteilung steht im Einklang mit den Einschätzungen der RAD-Ärztin Dr. med. C._____ vom 2. November 2021 und vom 8. Juni 2022 (vgl. VB 25; 88) wie auch derjenigen der behandelnden Ärzte der Rehaklinik Q._____. So hielten diese in ihrem Austrittsbericht vom 4. August 2022 fest, dass dem Beschwerdeführer, der unter anderem an belastungsabhängigen Schmerzen im OSG links leide, eine mittelschwere Arbeit, wechselbelastend, ohne Tätigkeiten in unebenem Gelände, ohne längerdauernde Zwangshaltungen, ohne Ersteigen von Leitern/Gerüsten und ohne Schläge/Vibrationsbelastung ganztags möglich sei (vgl. VB 109.26 S. 3 f.). Dass der Beschwerdeführer, wie er dies geltend macht, aufgrund der – von sämtlichen Ärzten durchaus anerkannten – Schmerzsymptomatik im Bereich des linken Fusses auch in einer angepassten Tätigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, entbehrt demnach jeglicher Grundlage in den medizinischen Akten, namentlich auch im von ihm eingereichten Bericht von Prof. Dr. med. H._____ vom 2. Februar 2023 (vgl. BB 3 f.).

4.3.

Zusammenfassend ergeben sich somit weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der der Arbeitsfähigkeitseinschätzung der RAD-Ärzte Dres. med. C._____ und D._____ und der Suva-Ärzte erwecken (vgl. E. 3.2. f. hiervor; Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweismündigkeit 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). Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit seit dem Unfall vom 15. März 2021 zu 100 % arbeitsunfähig und in einer angepassten Tätigkeit mindestens seit der RAD-Stellungnahme vom 2. November 2021 (VB 25) zu 100 % arbeitsfähig ist.

5.

5.1.

Angesichts der seit März 2021 bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und der am 2. September 2021 (Datum Posteingang) erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (VB 1) konnte ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. März 2022 entstehen (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG).

Ob sein Rentenanspruch, wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht, bereits per 1. März 2022 zu prüfen oder – so wie dies die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 26. Oktober 2023 angenommen hat (VB 138 S. 1) – vor dem Hintergrund des Abschlusses der Eingliederungsmassnahmen per 31. März 2023 erst per 1. April 2023 zu prüfen ist, kann letztlich offenbleiben, da – wie sich im Folgenden ergibt – ein Rentenanspruch selbst unter Annahme des 1. März 2022 als massgebendem Zeitpunkt zu verneinen ist.

5.2.

5.2.1.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). 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).

5.2.2.

Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Angaben der letzten Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, wonach dieser ohne Gesundheitsschaden im Jahr 2021 einen vertraglich vereinbarten Jahreslohn von Fr. 67'700.00 erzielt hätte, und auf die bis 2022 eingetretene Nominallohnentwicklung von einem Valideneinkommen von Fr. 68'302.00 aus. Das Invalideneinkommen setzte sie gestützt auf den Medianlohn der Tabelle TA1 tirage skill level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2020 des Bundesamtes für Statistik (BfS) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2022 und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit auf Fr. 66'000.00 fest (VB 138 S. 2).

5.2.3.

5.2.3.1.

Hinsichtlich der Festsetzung des Invalideneinkommens bemängelt der Beschwerdeführer, es sei vom hypothetischen Einkommen in einer angepassten Tätigkeit zu Unrecht kein Leidensabzug vorgenommen worden. Da er auch in angepassten Tätigkeiten erheblich eingeschränkt sei und an chronischen Schmerzen leide, sei ein Leidensabzug von mindestens 20 % "ausgewiesen" (Beschwerde S. 7).

5.2.3.2.

Das Bundesgericht hat den sogenannten leidensbedingten Abzug entwickelt, um invaliditätsbedingte lohnmindernde Faktoren bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf der Grundlage von statistischen Lohndaten zu berücksichtigen. Die entsprechende Kürzung des Ausgangswertes wurde – nach der Rechtslage bis 31. Dezember 2021 – auf 25 % beschränkt (vgl. dazu etwa BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182). Gemäss dem seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Art. 28a Abs. 1 Satz 2 IVG umschreibt der Bundesrat die zur Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren. Im erläuternden Bericht (nach Vernehmlassung) zu den Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung IV) wird hierzu auf S. 53 f. ausgeführt, der leidensbedingte Abzug in der bisherigen Form werde neu nicht mehr angewendet (<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/reformen-revisionen/weiterentwicklung-iv.html#accordion171087602381>; unter "Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV)"; besucht am 21. Mai 2024).

Der Bundesrat hat von der in Art. 28a Abs. 1 IVG eingeräumten Kompetenz Gebrauch gemacht und Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV erlassen. Danach werden – gemäss der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung der fraglichen Bestimmung – vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) von 50 % oder weniger tätig sein kann.

Ein über die im Fall, dass das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen 5 % oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE liegt, vorzunehmende vereinfachte Parallelisierung der Vergleichseinkommen (vgl. Art. 26 Abs. 2 IVV) sowie einen Abzug wegen unter 50 % liegender Leistungsfähigkeit hinausgehender zusätzlicher bzw. separater Anspruch auf einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn besteht demnach gemäss der für die Zeit von Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 geltenden und vorliegend massgebenden Rechtslage nicht.

Der Beschwerdeführer ist mindestens seit November 2021 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 4.3. hiervor), weshalb kein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist. Das von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die LSE 2020, Total, Männer, Kompetenzniveau 1, unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2022 (vgl. Tabelle T 1.2.10, "Nominallohnindex, Männer 2011-2022" des BfS, Total) sowie der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit für das Jahr 2022 (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des BFS, Total, 2022) auf Fr. 66'000.00 (Fr. 5'261.00 x 12 x ^{41.7}/₄₀

$\times 107.1/106.8$) festgesetzte Invalideneinkommen ist daher nicht zu beanstanden.

5.2.4.

Ob die Beschwerdegegnerin bei der Festsetzung des Valideneinkommens, wie es der Beschwerdeführer geltend macht, zu Unrecht davon ausging, dass dieser ohne Gesundheitsschaden nebst dem vertraglich vereinbarten Lohn keine Entschädigung für Überstunden erhalten hätte (vgl. Beschwerde S. 7), kann offen bleiben. Selbst wenn nämlich zu Gunsten des Beschwerdeführers vom im Jahr 2020 einschliesslich der Überstundenentschädigungen erzielten Einkommen von Fr. 87'466.00 ausgegangen würde (vgl. Beschwerde S. 7), würde bei einem sich unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2022 (vgl. Tabelle T 1.2.10, "Nominallohnindex, Männer 2011-2022" des BfS, Total) auf Fr. 87'712.00 belaufenden Valideneinkommen ($\text{Fr. } 87'466.00 \times 107.1/106.8$) und einem Invalideneinkommen von Fr. 66'000.00 und dementsprechend einer Erwerbseinbusse von Fr. 21'712.00 ($\text{Fr. } 87'712.00 - \text{Fr. } 66'000.00$) ein – nach wie vor rentenausschliessender (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG) – Invaliditätsgrad von 25 % ($\text{Fr. } 21'712.00 / \text{Fr. } 87'712.00 \times 100$) resultieren, weshalb sich die angefochtene Verfügung vom 26. Oktober 2023 im Ergebnis jedenfalls als rechters erweist.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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.

6.3.

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.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreter, 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen
die Beigeladene

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 i.V.:

Roth

Loch