

VBE.2022.193 / sb / fi

Art. 83

Urteil vom 3. November 2022

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
 Oberrichter Kathriner
 Oberrichterin Fischer
 Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde- A. _____
führer vertreten durch lic. iur. Daniel Ragaz, Rechtsanwalt, Pelzgasse 15,
 Postfach, 5001 Aarau

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

Beigeladene B. _____

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
 (Verfügung vom 31. März 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der Beschwerdeführer ist Bezüger einer mit Verfügung vom 25. Juni 2012 rückwirkend ab dem 1. Januar 2011 auf entsprechendes Gesuch vom 3. August 2007 hin zugesprochenen unbefristeten halben Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). Mit Eingabe vom 3. Dezember 2019 machte der Beschwerdeführer eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab und liess den Beschwerdeführer durch die ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel, polydisziplinär begutachten. Das Gutachten wurde am 9. Juli 2021 erstattet. Gestützt darauf und nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 3. August 2021 die Ablehnung einer Rentenerhöhung in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhob und die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung des RAD Rückfragen an die Gutachter gerichtet hatte, welche mit ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 1. November 2021 beantwortet worden waren, entschied die Beschwerdegegnerin nach weiteren Rücksprachen mit dem RAD schliesslich mit Verfügung vom 31. März 2022 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 19. Mai 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. März 2022 sei vollumfänglich aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung im Umfang einer ganzen Rente gemäss korrekt ermitteltem Invaliditätsgrad von mehr als 70 % auszurichten.

2.

Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen in die Wege zu leiten, insbesondere sei ein fachärztliches Obergutachten in der Fachrichtung Psychiatrie [...] zu veranlassen.

3.

Sub-Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme der entsprechenden Abklärungen gemäss Ziffer 2 hiavor zurückzuweisen.

4.

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

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 17. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Juni 2022 wurde die aus den Akten ersichtliche berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 12. Juli 2022 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 31. März 2022 gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 9. Juli 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 235, S. 3 ff.) mit ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 1. November 2021 (VB 250) im Wesentlichen davon aus, eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers liege nicht vor. Eine Erhöhung der bisherigen halben Invalidenrente sei daher abzulehnen (VB 274). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es könne nicht auf das ABI-Gutachten abgestellt werden. Vielmehr sei es in psychischer Hinsicht zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands gekommen, weshalb er neu Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin eine Erhöhung der bisherigen halben Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 31. März 2022 zu Recht abgelehnt hat.

2.

2.1.

Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Mit Verfügung vom 25. Juni 2012 sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. Januar 2011 eine unbefristete halbe Invalidenrente zu (VB 123). Mit Eingabe vom 3. Dezember 2019 machte der Beschwerdeführer eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend (VB 197). Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren um ein Revisionsgesuch. Massgebend wäre daher, ob seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. statt vieler BGE 134 V 131 E. 3 S. S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Zwischen den Parteien ist denn auch umstritten, ob eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vorliegt. Dies kann indes mit nachfolgender Begründung letztlich offen bleiben.

2.2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderung vom 19. Juni 2020 betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besonderen Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Rentenansprüche 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 Verweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da im vorliegenden Fall Ansprüche aus dem Zeitraum vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für diese die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f. mit Hinweisen).

3.2.

3.2.1.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

3.2.2.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

3.2.3.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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).

4.

4.1.

In ihrer Verfügung vom 31. März 2022 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von ihr eingeholte poly-

disziplinäre ABI-Gutachten vom 9. Juli 2021 (VB 235, S. 3 ff.). Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. D., Facharzt für Neurologie, eine oto-rhino-laryngologische Beurteilung durch Dr. med. E., Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie eine neuropsychologische Beurteilung durch Dr. phil. G., Fachpsychologe für Neuropsychologie. Es wurden – neben diversen Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 235, S. 10):

"1.

Panikstörung (ICD-10 F41.0)

2.

Zustand nach Schädelhirntrauma mit Felsenbeinfraktur rechts (ICD-10 S02.1)

- pantonale Schallempfindungsschwerhörigkeit rechts (ICD-10 H90.3)
- Tinnitus rechts, mittelgradig kompensiert (ICD-10 H93.1)
- periphere vestibuläre Funktionsstörung rechts (ICD-10 H81.3)"

Zusammenfassend hielten die Gutachter aus gesamtmedizinischer Sicht fest, der psychische Gesundheitsschaden führe zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % für sämtliche Tätigkeiten. Aus oto-rhino-laryngologischer Sicht bestehe eine (in der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50 % aufgehende) Verminderung der Arbeitsfähigkeit von 20 %, wobei Tätigkeiten, welche ein gutes Sprachverständnis unter Störlärm oder ein intaktes Richtungshören voraussetzten, sowie Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel und sturzgefährdete Tätigkeiten ungeeignet seien. Aus polydisziplinärer Sicht bestehe "seit Jahren eine Arbeitsfähigkeit von 50 %" (VB 235, S. 10 f.). Mit ergänzender gutachterliche Stellungnahme vom 1. November 2021 hielt Dr. med. F. im Wesentlichen an seiner fachpsychiatrischen Einschätzung fest (VB 250 S. 2 f.).

4.2.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens vom 9. Juli 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 235, S. 16 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurde eine eigene Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 235, S. 64 f.). Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 3.2.2. und E. 3.2.3.) zu. Es ist denn auch bezüglich der Diagnostik und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit Ausnahme der psychiatrischen Beurteilung zu Recht unumstritten.

4.3.

Der Beschwerdeführer bringt vor, das ABI-Gutachten bilde seinen psychischen Gesundheitszustand unzureichend ab. Insbesondere widerspreche es der Beurteilung seines behandelnden Psychiaters Dr. med. H., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Z., seines Hausarztes Dr. med. I., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Y., sowie dem Untersuchungsbericht des Versicherungsmediziners der J., Dr. med. K., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Juli 2020. Dem kann indes nicht gefolgt werden. So ist die nicht fachpsychiatrische Beurteilung von Dr. med. I. rechtsprechungsgemäss ungeeignet, die fachärztliche Einschätzung des Gutachters zu entkräften (vgl. statt vieler SVR 2019 IV Nr. 29 S. 90, 8C_584/2018 E. 4.1.1.2). Ferner lagen dem psychiatrischen Gutachter zahlreiche Berichte der behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers und insbesondere von Dr. med. H. sowie Dr. med. I. vor (vgl. den Aktenauszug in vgl. VB 235, S. 16 ff.). Deren Beurteilungen waren dem Gutachter damit hinreichend bekannt und wurden von diesem berücksichtigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_1458/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Dies gilt auch für den Untersuchungsbericht von Dr. med. K., bei welchem es sich zudem nicht um ein Gutachten nach Art. 44 ATSG, sondern um eine versicherungsinterne Beurteilung handelt, und welcher keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu entnehmen ist, sondern die sich einzig auf die angestammte Tätigkeit bezieht. Der psychiatrische Gutachter legte weiter einlässlich begründet dar, weshalb er abweichend von Dr. med. H. respektive Dr. med. K. weder die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung noch einer eigenständigen depressiven Störung oder einer Persönlichkeitsänderung stellen konnte (VB 235, S. 37). Dabei berücksichtigte er – insbesondere bei seiner Arbeitsfähigkeitsbeurteilung – auch die im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung objektivierte negative Antwortverzerrung (vgl. VB 235, S. 36, sowie den neuropsychologischen Teil des Gutachtens in VB 235, S. 46 ff. und insb. S. 49 f.) und stützte sich im Speziellen auch nicht einzig auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer während Jahren zu 50 % arbeitstätig gewesen war. Im Gutachten unerkannte oder unwürdige Aspekte sind damit insgesamt nicht ersichtlich, weshalb die vom Beschwerdeführer angeführten Einschätzungen seiner behandelnden Ärzte nicht geeignet sind, ein Abweichen vom Gutachten zu begründen (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies gilt auch für die späteren Berichte von Dr. med. I. vom 10. August 2021 (VB 246, S. 5) sowie vom 17. Februar 2022 (VB 267, S. 6) und von Dr. med. H. vom 31. August 2021 (VB 244, S. 2 f.) sowie vom 11. Februar 2022 (VB 265, S. 6 f.), in welchen diese im Wesentlichen einzig an ihren vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhielten (vgl. dazu statt vieler SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5).

Hinzu kommt, dass die behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers in ihren nach der Erstattung des Gutachtens datierenden Berichten die Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung nicht würdigten. Der psychiatrische Teil des ABI-Gutachtens vom 9. Juli 2021 berücksichtigte schliesslich auch die mit BGE 141 V 281 zur Beurteilung der invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz psychosomatischer Beschwerden eingeführten und mit BGE 143 V 409, 143 V 418 sowie 145 V 215 auf sämtliche psychischen Beschwerden ausgedehnten Indikatoren. Vor diesem Hintergrund sind insbesondere auch die objektiven und einleuchtenden Ausführungen des Gutachters zum Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden, sondern erweisen sich vielmehr als konform mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung, welche eine solche Auseinandersetzung gerade verlangt (vgl. dazu statt vieler BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f. und SVR 2019 IV Nr. 48 S. 155, 8C_154/2018 E. 5.2.2.1).

4.4.

Dem ABI-Gutachten vom 9. Juli 2021 kommt nach dem Dargelegten uneingeschränkt Beweiswert zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der darin attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Im Speziellen gilt damit – auch im vom Beschwerdeführer angenommenen Fall des Vorliegens eines Revisionsgrunds – eine Arbeitsfähigkeit von 50 % sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit für den gesamten hier massgebenden Zeitraum.

5.

5.1.

Hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer am 3. Dezember 2019 einen Revisionsgrund geltend gemacht hat (vgl. VB 197), womit das Vorliegen einer masslichen Veränderung des Invalidenrentenanspruchs per Dezember 2019 zu beurteilen ist (vgl. Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a IVV; vgl. zum Ganzen auch SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.1 und Urteil des Bundesgerichts I 831/06 vom 10. Oktober 2007 E. 2.3.2).

5.2.

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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der

Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30 und 104 V 135 E. 2a sowie b S. 136 f.).

5.3.

5.3.1.

Das Valideneinkommen gemäss Art. 16 ATSG bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Erwerbseinkommens (vgl. statt vieler BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59). Es ist vorliegend – wie bereits in der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. Juni 2012 (vgl. VB 123) – gestützt auf die Angaben der vormaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers festzusetzen. Dabei ist deren Angabe eines im Gesundheitsfalls erzielbaren Erwerbseinkommens von Fr. 66'400.00 für das Jahr 2011 vom 28. Februar 2011 (vgl. VB 103, S. 4) zu Grunde zu legen. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung der Jahre 2011 bis 2019 von $^{107.9}/_{101.8}$ (vgl. den vom Bundesamt für Statistik [BFS] herausgegebenen Nominallohnindex, Männer, 2011–2021, Abschnitt J) ist das Valideneinkommen damit auf Fr. 70'378.80 (Fr. 66'400.00 x $^{107.9}/_{101.8}$) festzusetzen.

5.3.2.

Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer zwar im Dezember 2019 eine Erwerbstätigkeit ausübte, indes das diesbezügliche Einkommen gemäss den Angaben der Arbeitgeberin vom 8. Mai 2020 (vgl. VB 217, S. 5) nicht der Arbeitsleistung entsprach und daher als sogenannter Soziallohn nicht Grundlage der Bemessung des Invalideneinkommens bilden kann. Vielmehr sind zu dessen Festsetzung nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des BFS heranzuziehen (vgl. zum Ganzen BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Das Invalideneinkommen ist daher gestützt auf den Totalwert für Männer im Kompetenzniveau 1 der Tabelle TA1_tirage_skill_level der für den massgebenden frühestmöglichen Revisionszeitpunkt im Verfügungszeitpunkt aktuellsten (vgl. dazu statt vieler SVR 2022 IV Nr. 23 S. 73, 8C_202/2021 E. 6.2.2, und SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.2.1 sowie vorne E. 5.1.) LSE 2018 und unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. die LSE-Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total), der Nominallohnentwicklung der Jahre 2018 bis 2019 von $^{106}/_{105.1}$ (vgl. Nominallohnindex, Männer, 2011–2021, Total) sowie einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auf Fr. 34'173.50

festzusetzen ($12 \times \text{Fr. } 5'417.00 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{106}{105.1} \times 0.5$). Gründe für die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn sind keine ersichtlich.

5.3.3.

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 70'378.80 und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'173.50 ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 51 % ($[(\text{Fr. } 70'378.80 - \text{Fr. } 34'173.50) \div \text{Fr. } 70'378.80 \times 100]$), was weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente zu vermitteln vermag (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG). Daran würde auch die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auch in der angestammten Tätigkeit gemäss ABI-Gutachten vom 9. Juli 2021 (vgl. vorne E. 4.1.) im Ergebnis nichts zu ändern vermögen, weshalb auf diesbezügliche Weiterungen zu verzichten ist.

5.4.

Bei diesem Ergebnis verbleibt auf Folgendes hinzuweisen: Die Beschwerdegegnerin legte in ihrer Verfügung vom 25. Juni 2012 dem Invalideneinkommen das tatsächlich vom Beschwerdeführer erzielte Einkommen zu Grunde. Das entsprechende Arbeitsverhältnis endete indes durch Kündigung der Arbeitgeberin per 31. August 2020 (vgl. VB 221.7), womit per August 2020 ein erwerblicher Revisionsgrund eingetreten ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_581/2017 vom 25. April 2018 E. 6.1). Nach dem zuvor Dargelegten beträgt das Valideneinkommen für diesen Zeitpunkt unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung der Jahre 2011 bis 2020 von $\frac{110}{101.8}$ (vgl. den vom Bundesamt für Statistik [BFS] herausgegebenen Nominallohnindex, Männer, 2011–2021, Abschnitt J) Fr. 71'748.55 ($\text{Fr. } 66'400.00 \times \frac{110}{101.8}$) und das Invalideneinkommen mit Blick auf die Nominallohnentwicklung der Jahre 2018 bis 2020 von $\frac{106.8}{105.1}$ (vgl. Nominallohnindex, Männer, 2011–2021, Total) Fr. 34'431.40. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 52 % ($[(\text{Fr. } 71'748.55 - \text{Fr. } 34'431.40) \div \text{Fr. } 71'748.55 \times 100]$), was weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ergibt.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin eine Erhöhung der bisherigen halben Invalidenrente des Beschwerdeführers – unabhängig vom allfälligen Vorliegen eines Revisionsgrunds aus medizinischer Sicht (vgl. vorne E. 2.1.) und unter Berücksichtigung des im August 2020 aus erwerblicher Sicht eingetretenen Revisionsgrunds – im Ergebnis zu Recht verneint. Die Beschwerde ist daher 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

die Beigeladene

das Bundesamt für Sozialversicherungen

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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, 3. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Berner

