

VBE.2021.548 / NB / fi

Art. 82

Urteil vom 24. August 2022

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Schircks Denzler
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Boss

Beschwerde-
führer

A._____,
vertreten durch Tania Teixeira, Rechtsanwältin, Rudolf & Bieri AG,
Ober-Emmenweid 46, 6021 Emmenbrücke 1

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau

Beigeladene 1

D._____,

Beigeladene 2

E._____,

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 10. November 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1971 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 29. Mai 2016 (Posteingang: 15. Juni 2016) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte Abklärungen; unter anderem zog sie die Akten der Krankentaggeldversicherung bei und veranlasste auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz, Luzern (MEDAS). Nach Eingang des am 30. Oktober 2018 erstatteten Gutachtens und Konsultation des RAD stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 13. Dezember 2018 die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. Dezember 2016 und einer Viertelsrente ab 1. Februar 2019 in Aussicht. Unter Würdigung der dagegen erhobenen Einwände sowie nach erneuter Rücksprache mit dem RAD teilte die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 25. September 2019 mit, dass die Einholung eines neurologischen Gutachtens am Universitätsspital B., beabsichtigt werde. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen opponiert hatte, hielt die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 20. November 2019 an der vorgesehenen Begutachtung fest. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.6 vom 19. März 2020 ab.

1.2.

Nach Eingang des am 26. November 2020 durch Prof. Dr. med. L., Facharzt für Neurologie, und Assistenzarzt Dr. med. M., Universitätsspital B., erstatteten Gutachtens (nachfolgend: B.-Gutachten) und der auf Empfehlung des RAD eingeholten ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 1. März 2021 sowie nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD, stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 1. April 2021 die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Dezember 2016 (Invaliditätsgrad: 44 %) in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände holte die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung des RAD beim Universitätsspital B. eine weitere gutachterliche Stellungnahme ein, welche am 16. September 2021 erstattet wurde. Nach Konsultation des RAD verfügte die Beschwerdegegnerin am 10. November 2021 (bzw. am 15. Dezember 2021) entsprechend dem Vorbescheid vom 1. April 2021.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. Dezember 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. November 2021 sei teilweise aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei rückwirkend seit dem 1. Dezember 2016 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
3. **Eventualiter:** Es sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten anzuordnen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MwSt zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 4. Januar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 6. Januar 2022 wurden die beiden aus den Akten erkennbaren beruflichen Vorsorgeeinrichtungen des Beschwerdeführers zum Verfahren beigelegt und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Beigeladenen liessen sich in der Folge nicht vernehmen.

2.4.

Mit Eingabe vom 2. Juni 2022 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren Arztbericht zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die angefochtene Verfügung vom 10. November 2021 (sowie die implizit mitangefochtene Verfügung vom 15. Dezember 2021) erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

2.

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

3.

Das Versicherungsgericht befand in seinem Urteil VBE.2020.6 vom 19. März 2020 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 160), die von der damaligen RAD-Ärztin am Gutachten der MEDAS geäusserten Zweifel seien durchaus begründet gewesen (dortige E. 4.3.1.). Die vom neurologischen MEDAS-Gutachter attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit sei nicht nachvollziehbar und schlüssig

begründet worden und die Anordnung einer weiteren neurologischen Begutachtung des Beschwerdeführers erweise sich nicht als unzulässige Zweitmeinung (a.a.O., E. 4.3. und E. 6.; VB 160 S. 6 ff.). Dieses Urteil erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft. Es stellt einen für das Versicherungsgericht verbindlichen Zwischenentscheid dar (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_3/2013 vom 24. Juli 2013 E. 3.5 sowie 8C_677/2017 vom 23. Februar 2018 E. 6.1 [je mit Hinweisen]). Auf die Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend das seiner Ansicht nach beweiskräftige neurologische MEDAS-Teilgutachten ist somit nicht weiter einzugehen.

4.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen (VB 203 S. 4) auf das neurologische B.-Gutachten vom 26. November 2020 (VB 165) sowie die ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 1. März 2021 (VB 178) und vom 16. September 2021 (VB 198). Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. stellten folgende Diagnosen (vgl. B.-Gutachten vom 26. November 2020 in VB 165 S. 8 f.):

"Initial: Trigeminusneuralgie links (ICHD-3 13.1.1.1)

- ätiologisch: idiopathisch oder symptomatisch bei Gefäss-Nervenkonflikt
- anamnestisch: am Anfang attackartige linksseitigen Kopfschmerzen der gesamter linken Kopfhälfte (Gesicht und C2-Bereich), mit brennendem/messerstichartigem Charakter, NSR 5-7/10 mit ca. 4-5 Exacerbationen pro Tag, Dauer bis 20 Minuten mit begleitender konjunktivaler Injektion und Lakrimation, nasaler Kongestion, Schwitzen, Photophobie, Unruhe und Nervosität

[...]

Im Verlauf: Schmerzhafter posttraumatische Trigeminusneuropathie (ICHD-3 13.1.2.3)

- ätiologisch: postoperativ aufgetreten, mögliche funktionelle Ausweitung
- anamnestisch: konstante Schmerzen nach der Operation vom 21.06.2016 mit selektiver partiellen Rhizotomie als wahrscheinliche Ursache der Gefühlsstörung.

[...]."

Aufgrund der "chronischen Schmerzen-Konstellation" werde von einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Die akuten Exazerbationen (ca. 4-5 mal am Tag, für ca. 10 Minuten pro Attacke) bedingten eine Unterbrechung der Arbeit. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit des Beschwerdeführers als Maschinenführer scheine nicht geeignet. In einer angepassten Tätigkeit mit der Möglichkeit, bei Bedarf bei Kopfschmerzattacken Pausen einzulegen, scheine ein Pensum von 70 % möglich (VB 165 S. 10).

In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 1. März 2021 erfolgten Äusserungen zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit (VB 176), und im gutachterlichen Schreiben vom 16. September 2021 wurde schliesslich zu

nach dem Gutachten datierenden Arztberichten Stellung genommen (VB 198).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer rügt, das B.-Gutachten vom 26. November 2020 sei nicht beweiskräftig (Beschwerde Ziff. 2.3, S. 7 ff.).

5.2.

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).

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 Beweismwürdigung 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).

5.3.

Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der B.-Begutachtung fachärztlich umfassend untersucht. Im B.-Gutachten vom 26. November 2020 (VB 165) sowie den ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 1. März 2021 (VB 178) und vom 16. September 2021 (VB 198) wurden die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend beurteilt und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. stützten sich dabei auf die erhobenen Befunde (VB 165 S. 5 ff.) und auf die Vorakten (VB 165 S. 1 ff.); zudem wurden die im Vorbescheidverfahren eingereichten Arztberichte (VB 188 S. 15 ff.) gewürdigt (VB 198) und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt (VB 165 S. 9 f.; 178 S. 1; 198 S. 2). Das B.-Gutachten vom 26. November 2020 (inkl. ergänzende gutachterliche Stellungnahmen vom 1. März 2021 und vom 16. September 2021) wird somit den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (E. 5.2.) gerecht, womit es grundsätzlich geeignet ist, den Beweis für den rechtserheblichen Sachverhalt zu erbringen.

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer beanstandet, das B.-Gutachten vom 26. November 2020 sei unvollständig. Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. hätten ihre Beurteilung in Unkenntnis des MEDAS-Gutachtens vom 30. Oktober 2018 abgegeben und nicht sämtliche Beschwerden berücksichtigt (Beschwerde Ziff. 2.3.1, S. 7 f.). Ferner bringt er unter Verweis auf die divergierenden Einschätzungen seiner behandelnden Ärzte (vgl. deren Stellungnahmen vom 24. Januar 2021 [VB 188 S. 19 f.], vom 30. Januar 2021 [VB 188 S. 18] und vom 18. März 2021 [VB 188 S. 15 ff.]) vor, das B.-Gutachten vom 26. November 2020 vermöge auch "in medizinischer Hinsicht" nicht zu überzeugen und die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung sei nicht nachvollziehbar begründet worden (Beschwerde Ziff. 2.3.2, S. 8 ff.). Sodann bestehe für die Annahme der Beschwerdegegnerin, dass die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung rückwirkend seit 2016 gelte, keine medizinische Grundlage, da das B.-Gutachten sich nicht zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit äussere (Beschwerde Ziff. 2.4, S. 10).

6.2.

6.2.1.

Mit Gutachtensauftrag vom 2. April 2020 stellte die Beschwerdegegnerin Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. die Verfahrensakten zur Verfügung und nahm auf das MEDAS-Gutachten vom 30. Oktober 2018 Bezug (VB 162 S. 2 f.). Die entsprechenden Ausführungen wurden im B.-Gutachten vom 26. November 2020 wiedergegeben (VB 165 S. 1 f.). Ferner wurde in Ziff. 1.3 ("Übersicht über die verwendeten Quellen") darauf hingewiesen, dass (unter anderem) auf die "Aktenzusammenfassung durch den Hauptgutachter (Dr. med. C.)" des MEDAS-Gutachtens vom 30. Oktober 2018 (vgl. VB 102.1 S. 2 ff., S. 16 ff.) abgestellt werde (vgl. VB 165 S. 2). Das MEDAS-Gutachten vom 30. Oktober 2018 war Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. somit dem Grundsatz nach bekannt. Sie hatten sich ferner aufgrund der bereits dargelegten Gründe (vorstehende E. 3.) nicht mit dem neurologischen Teilgutachten auseinanderzusetzen.

Der Beschwerdeführer beanstandet weiter, dass in den medizinischen Akten dokumentierte Beschwerdebild sei unzulänglich berücksichtigt worden, wobei er sich diesbezüglich auf Arztberichte vom 18. Februar 2017 und vom 6. April 2018 beruft (Beschwerde Ziff. 2.3.1, S. 7). Diese sind jedoch im Aktenauszug des B.-Gutachtens vom 26. November 2020 aufgeführt, wobei deren Inhalt jeweils (zusammengefasst) wiedergegeben wurde (VB 165 S. 3 f.). Diese Berichte gelten daher als berücksichtigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2). Ferner wurden die im Vorbescheidverfahren eingereichten Arztberichte in der zusätzlich eingeholten gutachterlichen Stellungnahme vom 16. September 2021 fachärztlich gewürdigt (VB 198). Schliesslich äusserten sich

Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers auch zur Arbeitsfähigkeit in retrospektiver Hinsicht (vgl. Stellungnahme vom 1. März 2021 [VB 178] nach Rückfrage durch die Beschwerdegegnerin [VB 170, 174]).

6.2.2.

Mit der Kritik der behandelnden Ärzte setzte sich Prof. Dr. med. L. in seiner gutachterlichen Stellungnahme vom 16. September 2021 eingehend auseinander und kam in nachvollziehbarer Weise zum Schluss, dass an der gutachterlichen Einschätzung festzuhalten sei (VB 198). Bezüglich der diagnostischen Differenzen wies er darauf hin, dass die möglichen trigemino-autonomen Symptome der Kopfwehproblematik im B.-Gutachten vom 26. November 2020 detailliert umschrieben und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden seien. Insbesondere war darin die vom Beschwerdeführer angegebene Schmerzsymptomatik ausführlich beschrieben worden (VB 165 S. 5 f.). Die Arbeitsfähigkeit war sodann unter Einbezug der Angaben im Kopfschmerztagebuch gemäss Begutachtungsleitlinien bezüglich chronischer Kopfschmerzen der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft/Swiss Insurance Medicine eingeschätzt worden (VB 165 S. 9 f.). Dabei wurden auch Diskrepanzen berücksichtigt (vgl. Ausführungen im B.-Gutachten zur Konsistenz und Plausibilität [VB 165 S. 9]). Den Ausführungen der behandelnden Ärzte lassen sich keine Aspekte entnehmen, die gutachterlich ungewürdigt geblieben wären. Die – überdies mangelhaft begründeten – Stellungnahmen der behandelnden Ärzte vom 24. bzw. 30. Januar 2021 (VB 188 S. 18 ff.) sind folglich nicht geeignet, die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung des Prof. Dr. med. L. und des Dr. med. M. in Frage zu stellen (zur Beweiswürdigung von Berichten behandelnder Ärzte vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_653/2019 vom 8. Januar 2020 E. 4.2 mit Hinweisen).

Hinsichtlich des im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Arztberichts vom 2. Mai 2022 ist darauf hinzuweisen, dass die angefochtene Verfügung vom 10. November 2021 (bzw. vom 15. Dezember 2021) verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens markiert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_453/2021 vom 1. Dezember 2021 E. 4.1 mit Hinweisen). Aus dem Arztbericht vom 2. Mai 2022 geht hervor, dass der Beschwerdeführer *seit April 2022* und damit deutlich nach dem hier relevanten Verfügungszeitpunkt an neuartigen Kopfschmerzen leide und deswegen stationär behandelt worden sei. Rechtsprechungsgemäss ist dieser Bericht im vorliegenden Beschwerdeverfahren somit nicht zu berücksichtigen. Eine zwischenzeitlich allenfalls hinzugetretene Gesundheitsverschlechterung könnte gegebenenfalls im Rahmen eines Revisionsverfahrens gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG bei der Beschwerdegegnerin geltend gemacht werden.

6.3.

Insgesamt sind somit auch unter Berücksichtigung der Ausführungen des Beschwerdeführers (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 590 f.; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 77 zu Art. 61 ATSG) keine konkreten Indizien vorhanden, welche gegen die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit des B.-Gutachtens vom 26. November 2020 (inkl. ergänzende gutachterliche Stellungnahmen vom 1. März 2021 und vom 16. September 2021) sprechen, weshalb darauf abzustellen ist (E. 5.2.). Der zur Beurteilung des Rentenanspruchs relevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen, wie sie vom Beschwerdeführer eventualiter beantragt wurden (vgl. Beschwerdeantrag 3), in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f. mit Hinweisen).

7.

7.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die von Prof. Dr. med. L. und Dr. med. M. attestierte Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar (Beschwerde Ziff. 3, S. 10 ff.).

7.2.

7.2.1.

Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit beurteilt sich bezogen auf einen (hypothetisch) ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 1 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276 und seitherige Entscheide, z.B. Urteil des Bundesgerichts 8C_783/2020 vom 17. Februar 2021 E. 7.3.1 mit Hinweisen). Da der ausgeglichene Arbeitsmarkt eine theoretische Grösse ist, kann nicht leichthin angenommen werden, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist insbesondere dann anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Fin-

den einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.1.1 mit Hinweisen).

7.2.2.

Der Beschwerdeführer ist in einer angepassten Tätigkeit, mit der Möglichkeit bei Bedarf bei Kopfschmerzattacken Pausen einzulegen, zu 70 % arbeitsfähig (vgl. E. 4.).

Die mit diesen Vorgaben verbundenen – durchaus anzuerkennenden – Limitierungen erscheinen nicht derart umfassend, dass von der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auf dem (hypothetisch) ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen wäre. Zwar ist der Beschwerdeführer in seiner Leistungsfähigkeit aufgrund der Schmerzproblematik eingeschränkt. Angesichts der langjährigen beruflichen Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt ist auch unter Berücksichtigung eines allenfalls erhöhten Einarbeitungsaufwands sowie des durch den nicht planbaren Pausenbedarf eingeschränkt möglichen Arbeitseinsatzes davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer noch ein genügend breites Spektrum zumutbarer einfacher Hilfstätigkeiten offen steht, die weder eine Ausbildung noch Erfahrung oder besondere Sprachkenntnisse voraussetzen. Das Alter des 1971 geborenen Beschwerdeführers stellt mit Blick auf die lange Resterwerbsdauer angesichts ständiger Rechtsprechung offensichtlich – und entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde Ziff. 3.2, S. 11) – keinen Grund für die Annahme einer Unverwertbarkeit dar. Sodann hat das Bundesgericht an der vom Beschwerdeführer gestützt auf das Rechtsgutachten "Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung" von GÄCHTER/EGLI/MEIER/FILIPPO vom 22. Januar 2021 beanstandeten Rechtsprechung (Beschwerde S. 12 ff.), wonach der vorliegend relevante ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Nischenarbeitsplätze umfasst, nach Würdigung der diesbezüglichen Kritik ausdrücklich festgehalten (vgl. BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f.). Es besteht somit keine Veranlassung, davon abzuweichen. Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist folglich vorliegend zu verneinen.

8.

8.1.

Hinsichtlich der durch die Beschwerdegegnerin vorgenommenen Ermittlung des Invaliditätsgrades bringt der Beschwerdeführer vor, bei der Verwendung von Tabellenlöhnen der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) sei, abweichend von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur Ermittlung des Invalideneinkommens, nicht auf den Medianwert, sondern auf den Wert des 1. Quartils abzustellen (vgl. Beschwerde Ziff. 4, S. 15 ff.).

Auch diesbezüglich ist auf BGE 148 V 174 (insbesondere dortige E. 9) zu verweisen und Weiterungen erübrigen sich.

Somit ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens der von der Beschwerdegegnerin angewendete Medianwert der LSE 2016, Tabelle TA1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (VB 203 S. 5) massgebend.

8.2.

Der Beschwerdeführer verlangt weiter eine Erhöhung des von der Beschwerdegegnerin gewährten 10 %-Abzugs vom Tabellenlohn auf 25 %. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, körperlich belastende Tätigkeiten seien nicht mehr möglich, und er verweist auf die schmerzbedingten zusätzlichen Einschränkungen. Er könne "sicherlich kein Durchschnittseinkommen im Kompetenzniveau 1 erzielen" (Beschwerde Ziff. 4.2.2, S. 17 f.).

Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 und 146 V 16 E. 4.1 S. 19 f.; je mit Hinweisen).

Der von der Beschwerdegegnerin angewandte Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 basiert auf einer Vielzahl auch leichter Tätigkeiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_586/2019 vom 24. Januar 2020 E. 5.3.1 mit Hinweisen), die weder gute Sprachkenntnisse noch ein besonderes Bildungsniveau erfordern (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4.5.2). Gemäss dem definierten Belastungsprofil sind dem Beschwerdeführer nur Tätigkeiten zumutbar, bei denen die Arbeit während der Schmerzexazerbationen unterbrochen werden kann. Damit kann die verbleibende Arbeitsfähigkeit nur schwankend und nicht planbar erbracht werden, weshalb unter diesem Aspekt ein Abzug von Tabellenlohn gerechtfertigt erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_190/2019 vom 12. Februar 2020 E. 4.2). Den übrigen gesundheitlichen Einschränkungen wurde mit dem gutachterlich umschriebenen Belastungsprofil einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 70 % bereits hinreichend Rechnung getragen, weshalb sie – wie vorstehend erwähnt – nicht zusätzlich in die Bemessung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs einfließen dürfen. Der Beschwerdeführer ist italienischer Staatsangehöriger und verfügt über die Niederlassungsbewilligung C (VB 5 S. 2), was statistisch betrachtet eine Lohneinbusse zur Folge hat (LSE 2016, Tabelle T12_b, berufliche Stellung ohne Kaderfunktion, Männer). In Gesamtwürdigung der massgebenden Faktoren (vgl. zur gesamthaften Schätzung SVR 2017 IV Nr. 91 S. 284,

8C_320/2017 E. 3.3.1) erscheint der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug von 10 % vertretbar. Selbst wenn dieser Abzug auf 15 % erhöht würde, bliebe es bei der von der Beschwerdegegnerin mit angefochtener Verfügung zugesprochenen Viertelsrente. Die angefochtene Verfügung erweist sich damit insgesamt als korrekt.

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

9.2.

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.

9.3.

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 (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladene 1
die Beigeladene 2
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, 24. August 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Boss

