

VBE.2022.389 / jl / ce

Art. 35

Urteil vom 27. März 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin Lang

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Buchserstrasse 18,
Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten / berufliche Massnahmen
(Verfügung vom 26. September 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1960 geborene Beschwerdeführer war bei der B. GmbH, Q., befristet als Verkehrsdienstmitarbeiter angestellt. Am 12. Dezember 2018 wurde er tätlich angegangen und verletzte sich dabei an der rechten Schulter. Die C. AG, bei der der Beschwerdeführer damals unfallversichert war, erbrachte in der Folge (vorübergehende) Leistungen, welche sie mit Verfügung vom 6. August 2019 per 30. April 2019 einstellte. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 6. Februar 2020 ab. Dieser Entscheid wurde in der Folge – jeweils auf entsprechende Beschwerde des Beschwerdeführers hin – mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2020.130 vom 11. September 2020 bzw. Urteil des Bundesgerichts 8C_672/2020 vom 15. April 2021 bestätigt.

1.2.

Zwischenzeitlich hatte sich der Beschwerdeführer am 4. Oktober 2020 unter Hinweis auf das Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2020.130 vom 11. September 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Diese tätigte in der Folge medizinische und erwerbliche Abklärungen, in deren Rahmen sie auch die Akten des Unfallversicherers beizog. Nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sowie durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. September 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 19. Oktober 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 26.09.2022 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine ganze Rente zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die notwendigen medizinischen Abklärungen vornehme.
3. Subeventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, berufliche Massnahmen durchzuführen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch in der Lage sei, im Vollzeitpensum einer angepassten Tätigkeit nachzugehen und damit ein 10 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Da aus medizinischer Sicht kein stark eingeschränktes Belastbarkeitsprofil bestehe und vorgängige Eingliederungsmassnahmen für die Umsetzung des Leistungsvermögens nicht unabdingbar seien, habe er auch keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 58 S. 1 f.). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, angesichts seiner – von der Beschwerdegegnerin ungenügend abgeklärten – gesundheitlichen Beeinträchtigungen und seines (fortgeschrittenen) Alters weise er keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr auf. Gehe man dennoch vom Bestehen einer solchen aus, so habe er Anspruch auf berufliche Massnahmen in Form eines Aufbautrainings und von Einarbeitungszuschüssen (Beschwerde S. 6 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. September 2022 (VB 58) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Vorliegend sind zum einen Rentenleistungen mit frühestmöglichem Anspruchsbeginn (April 2021 [vgl. VB 1; Art. 29 Abs. 1 IVG]) vor dem

1. Januar 2022 streitig, weshalb für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend ist. Betreffend den im Weiteren strittigen Anspruch auf berufliche Massnahmen ist hingegen auf den Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (26. September 2022, VB 58) abzustellen, womit diesbezüglich das ab 1. Januar 2022 geltende Recht anzuwenden ist.

3.

Der angefochtenen Verfügung lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Juli 2022 zugrunde. Dieser gelangte gestützt auf die Akten zum Schluss, dass der Beschwerdeführer am 12. Dezember 2018 eine Schulterkontusion rechts erlitten habe, wobei in der Folge bildgebend eine Partiaruptur der Supraspinatussehne und eine mittelgradige Gelenksarthrose festgestellt worden seien. Aus den weiteren in den Akten dokumentierten gesundheitlichen Beschwerden resultierten keine mit einem fachbezogen objektivierbaren pathologischen Befund verknüpfte körperliche Funktionsbeeinträchtigungen. Wechselbelastende Tätigkeiten, die ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne häufiges Knien und ohne vorwiegende Arbeiten über Brusthöhe auskommen würden, seien dem Beschwerdeführer weiterhin zumutbar. Für solche Tätigkeiten bestehe unter Vermeidung des Schürzengriffes gegen Widerstand bzw. ohne Ausüben von aktivem Druck mit den Händen auf die eigene Bauchdecke spätestens seit dem 1. Oktober 2019 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 52 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 einem 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.). 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (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 betreffend den medizinischen Sachverhalt vor, die Beschwerdegegnerin habe seine Arbeitsfähigkeit nie richtig abgeklärt und damit den Untersuchungsgrundsatz verletzt (Beschwerde S. 6). Die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. D. sei insofern in sich widersprüchlich, als dieser einerseits festgehalten habe, dass in keinem der medizinischen Berichte mit einem fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befund verknüpfte körperliche Funktionsbeeinträchtigungen hätten dokumentiert werden können und damit keine invalidisierende Erkrankung vorliege, andererseits aber ein Zumutbarkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit definiert habe. Zudem könne bei einer partiellen artikulärseitigen Ruptur der Subscapularis- und Supraspinatussehne mit Verdacht auf Instabilität der langen Bizepssehne rechts das Vorliegen eines fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befundes nicht verneint werden. Des Weiteren "äusser[e] sich" das Zumutbarkeitsprofil nicht konkret zu den Einschränkungen des rechten Arms (Beschwerde S. 8). Da Dr. med. D. ihn nicht selbst untersucht habe und dessen Aktenbeurteilung nicht nachvollziehbar und widersprüchlich sei, sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine orthopädische Begutachtung vornehme (Beschwerde S. 9).

5.2.

5.2.1.

Den Berichten der behandelnden Ärzte ist zu entnehmen, dass Dr. med. E., Facharzt für Radiologie, R., gestützt auch auf das Ergebnis des am 14. Januar 2019 durchgeführten Arthro-MR der Schulter rechts im gleichentags verfassten Bericht festhielt, es lägen eine gelenkseitige Partialruptur ("Partial Thickness – Partial Wide Tear") der Supraspinatussehne im zentralen Abschnitt sowie eine mittelgradige AC-Gelenkarthrose vor (VB 15 S. 7). Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, U., diagnostizierte im Bericht vom

20. März 2019 eine partielle artikulärseitige Ruptur der Subscapularis- und Supraspinatussehne und äusserte den Verdacht auf eine Instabilität der langen Bizepssehne, worauf er eine Infiltration durchführte und Physiotherapie verordnete (VB 15 S. 5). Nachdem der Beschwerdeführer anlässlich der Konsultation vom 14. Mai 2019 nur über eine "gewisse Besserung der Beschwerden" berichtet hatte, erfolgte ein sonographisch gesteuerter Test des AC-Gelenkes mittels Carbostesin mit Corticoidzusatz, der positiv ausfiel (VB 15 S. 4). Aufgrund eines unveränderten Beschwerdebilds und einer Therapie-Resistenz empfahl Dr. med. F. dem Beschwerdeführer gemäss Bericht vom 10. Juli 2019 eine arthroskopische Diagnostik sowie eine transarthroskopische Versorgung mit Sehnennaht und attestierte diesem eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (VB 15 S. 3).

5.2.2.

Der beratende Arzt des Unfallversicherers, Dr. med. G., Facharzt für Chirurgie, verwies in seiner Aktenbeurteilung vom 12. April 2019 auf die Bildgebung vom 14. Januar 2019 und führte aus, es liege eine schwere AC-Gelenkarthrose mit nach kaudal gerichteten Osteophyten vor. Die erhobenen Befunde stünden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in keinem natürlichen Zusammenhang zum Ereignis vom 12. Dezember 2018, es lägen unfallfremde Faktoren/Vorzustände im Sinne einer AC-Gelenkarthrose mit deutlicher Einengung der Supraspinatussehne vor (VB 23 S. 4 ff.). Dr. med. H., Facharzt für Chirurgie, ebenfalls beratender Arzt des Unfallversicherers, hielt in seiner Stellungnahme vom 10. Dezember 2019 fest, ob die AC-Gelenkarthrose mittelgradig oder schwer sei, sei Ansichtssache. Die im MRI festgestellten Befunde, insbesondere die Partialruptur der Supraspinatussehne rechts, seien degenerativer Natur (VB 23 S. 1).

5.2.3.

Die Beschwerdegegnerin forderte Dr. med. I., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, R., sowie Dr. med. F. zur Einreichung sämtlicher spezialärztlichen Berichte seit dem 21. Oktober 2020 bzw. 6. November 2020 auf (VB 40). Dr. med. F. teilte mit, der Beschwerdeführer sei zuletzt am 10. Juli 2019 bei ihm in Behandlung gewesen (VB 44). Dr. med. I. verfügte nach seinen – auf entsprechende Anfrage der Beschwerdegegnerin gemachten – Angaben vom 30. November 2021 ebenfalls über keinen Bericht ab dem 20. Oktober 2020 (VB 45).

5.2.4.

RAD-Arzt Dr. med. D. mass den bildgebend nachgewiesenen Befunden an der rechten Schulter bzw. den daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen durchaus einschränkende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu, nämlich insofern, als er dem Beschwerdeführer nur noch dem fraglichen Leiden angepasste Tätigkeiten für zumutbar hielt. Die Feststellung von Dr. med. D., dass "[i]n keinem dieser Berichte [...] mit einem fachbezo-

gen objektivierbaren pathologischen Befund verknüpfte körperliche Funktionsbeeinträchtigungen [hätten] dokumentiert werden [können], weshalb keine invalidisierende Erkrankung vorlieg[e]", bezieht sich offensichtlich nicht auf die Schulterbeschwerden, sondern auf die – teilweise vor Jahren verfassten – von Dr. med. D. aufgelisteten aktenkundigen medizinischen Berichte über weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen (etwa einen Status nach Teilmeniscektomie im Jahr 2002, eine Kontusion/Zerrung der Lendenwirbelsäule im Jahr 2007 oder eine im Jahr 2017 diagnostizierte chronisch venöse Insuffizienz [CVI] [vgl. VB 52 S. 2]). Insofern ist seine Arbeitsfähigkeitseinschätzung auch nicht in sich widersprüchlich. Dass der Beschwerdeführer nicht nur aufgrund der rechtsseitigen Schultersymptomatik, sondern auch wegen anderer Beschwerden in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, macht dieser – nach Lage der Akten zu Recht – gar nicht geltend. Vor dem Hintergrund der die Befunde an der rechten Schulter betreffenden Berichte der behandelnden Ärzte ist sodann ohne Weiteres nachvollziehbar, dass RAD-Arzt Dr. med. D. von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging. Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer in einer dem von Dr. med. D. definierten Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit nur eingeschränkt arbeitsfähig wäre, sind keine ersichtlich. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass der RAD-Arzt bezüglich der Arbeitsfähigkeit "zu einem anderen Resultat gelangt [sei] als die Behandler" (vgl. Beschwerde S. 11 Rz. 31), entbehrt einer Grundlage in den medizinischen Akten, äusserte sich doch keiner der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe die Arbeitsfähigkeit nie richtig abgeklärt und die Aktenbeurteilung von Dr. med. D. sei nicht nachvollziehbar und widersprüchlich (Beschwerde S. 8 f.), kann demnach nicht gefolgt werden. Aus den Akten ist zudem zu schliessen, dass der Beschwerdeführer die ihm am 9. Juli 2019 empfohlene transarthroskopische Behandlung in der Folge nicht durchführen liess (VB 15 S. 3) und seit der Konsultation vom 9. Juli 2019 betreffend Schulterbeschwerden keinen Arzt mehr konsultiert hat (VB 44 f.). Aus dem Umstand, dass seit diesem Zeitpunkt mangels Weiterbehandlung keine neueren Berichte vorliegen, kann der Beschwerdeführer nicht ableiten, die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Es ist nämlich nicht Aufgabe der IV-Stelle, versicherte Personen einer fachärztlichen Behandlung zuzuführen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2019 vom 11. Juli 2019 E. 4.1.2). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt stand im Zeitpunkt der Stellungnahme von Dr. med. D., der, wie dargelegt, über sämtliche Vorakten verfügte, insbesondere aufgrund der Berichte von Dr. med. F. und Dr. med. E. durchaus fest.

5.3.

Der Aktenbeurteilung von Dr. med. D. kommt nach dem Gesagten voller Beweiswert zu. Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdi-

gung 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 demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne häufiges Knien und ohne vorwiegende Arbeiten über Brusthöhe, ohne Anwendung des Schürzengriffes gegen Widerstand und ohne Ausüben von aktivem Druck mit den Händen auf die eigene Bauchdecke spätestens seit dem 1. Oktober 2019 zu 100 % arbeitsfähig ist.

6.

6.1.

Was die Verwertbarkeit dieser Arbeitsfähigkeit anbelangt, macht der Beschwerdeführer geltend, er sei (zum Zeitpunkt der Beschwerde) 62 Jahre und 2 Monate alt, womit ihm lediglich noch 2 Jahre und 10 Monate Erwerbsdauer verblieben. Trotz seiner Ausbildung als Forstwart habe er kaum je auf diesem Beruf gearbeitet. Er habe bisher in Tätigkeiten mit körperlicher Arbeit gearbeitet, weshalb er gleichzusetzen sei mit einer Person, welche über keine berufliche Ausbildung verfüge. Die Kenntnisse als Forstwart könne er in einer angepassten Tätigkeit nicht verwerten. Ein Wechsel in eine leichtere Bürotätigkeit komme nicht in Frage. Seit seinem 50. Lebensjahr habe er Schwierigkeiten, sich in den Arbeitsmarkt einzugliedern, was auf eine erschwerte Anpassungs-/Umstellungsfähigkeit hindeute. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die Schweizerische Rechtslage die Einstellung von Behinderten förmlich abstrafe (Beschwerde S. 11 f.). Aufgrund dessen könne die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verwertet werden (Beschwerde S. 13).

6.2.

6.2.1.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) 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 148 V 174 E. 9.1 S. 188 mit Hinweisen). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn – auf dem für sie nach ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten in Betracht fallenden Teil des Arbeitsmarktes (BGE 130 V 343 E. 3.3 S. 347) – die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (Urteile des Bundesgerichts

8C_783/2020 vom 17. Februar 2021 E. 7.3.1 und 9C_304/2018 vom 5. November 2018 E. 3; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 133 ff. zu Art. 28a IVG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann aber dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realisiertem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; Urteil des Bundesgerichts 8C_783/2020 vom 17. Februar 2021 E. 7.3.1).

6.2.2.

Das fortgeschrittene Alter wird in der Rechtsprechung, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Hinsichtlich des dafür massgeblichen Beurteilungszeitpunkts ist dabei das Alter relevant, in welchem das Eingliederungspotential der rentenbeziehenden Person medizinisch feststeht (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16 f.; 138 V 457 E. 3.1 S. 459 f. sowie E. 3.4 S. 462; SVR 2019 IV Nr. 7 S. 21; Urteil des Bundesgerichts 8C_826/2018 vom 14. August 2019 E. 3.2.1). Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4 S. 462; SVR 2017 IV Nr. 85 S. 266, 9C_253/2017 E. 2.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.4).

6.3.

6.3.1.

Vorliegend diene als medizinische Grundlage für die Beurteilung des Eingliederungspotentials des Beschwerdeführers die Stellungnahme von Dr. med. D. vom 13. Juli 2022 (VB 52). Dieser Stichtag bildet damit den für die Beurteilung der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit massgebenden Zeitpunkt. In jenem war der Beschwerdeführer knapp 62 Jahre alt. Die Resterwerbsdauer bis zum ordentlichen Rentenalter betrug somit gut drei Jahre. Rechtsprechungsgemäss kann im Bereich eines Alters von rund 60 Jahren unter Umständen eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgeschlossen sein, wobei jeweils den Umständen des Einzelfalls Rechnung zu tragen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_448/2014 vom 29. Dezember 2014 E. 4.3.1. und 4.3.2.1 mit Hinweisen). Zu beachten ist allerdings, dass die Praxis für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei älteren Versicherten hohe Hürden aufgestellt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.7 mit Hinweis sowie 9C_124/2010 vom 21. September 2010 E. 5.2 für konkrete Beispiele).

6.3.2.

Auszugehen ist vorliegend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für wechselbelastende Tätigkeit ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne häufiges Knien und ohne vorwiegende Arbeiten über Brusthöhe, ohne Anwendung des Schürzengriffes gegen Widerstand und ohne Ausüben von aktivem Druck mit den Händen auf die eigene Bauchdecke (vgl. E. 5.3.). Der Beschwerdeführer arbeitete zuletzt als Verkehrsdienstmitarbeiter (VB 22 S. 76). Zuvor übte er diverse Tätigkeiten aus und war im Laufe der Jahre auch immer wieder arbeitslos (VB 16).

6.3.3.

Aufgrund des von Dr. med. D. definierten Zumutbarkeitsprofils steht dem Beschwerdeführer noch ein weites Betätigungsfeld auf dem in Frage kommenden (hypothetisch ausgeglichenen) Arbeitsmarkt offen. In Betracht fallen etwa Kontroll- und Überwachungstätigkeiten, einfache Maschinenbedienungsfunktionen sowie Hilfsarbeiten. Körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in genügender Zahl vorhanden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_51/2017 vom 9. März 2017 E. 3.2.2). Zu beachten ist dabei zudem, dass der Beschwerdeführer in der angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Rechtsprechungsgemäss ist bei den beschriebenen Tätigkeiten von einem kleinen Einarbeitungsaufwand auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2), womit die Umgewöhnung von jahrelanger körperlicher Arbeit oder die Eingewöhnung in einen neuen Betrieb keine unzumutbaren Umstände darstellen. Den Akten ist entgegen der Ausführungen des Beschwerdeführers nicht zu entnehmen, dass die-

ser in seiner Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt sein könnte. Dass er verschiedentlich Arbeitslosenentschädigung bezog, bevor er jeweils wieder eine neue Stelle antrat, genügt jedenfalls nicht, um eine erschwerte Anpassungs- und Umstellungsfähigkeit zu begründen. Zudem belegen die relativ häufigen Stellenwechsel gerade eine entsprechende Flexibilität. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 6.2.1.), umfasst der (hypothetisch) ausgeglichene Arbeitsmarkt sodann auch Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können. Es ist gerade nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann. Zudem ist die zumutbare Tätigkeit vorliegend nicht in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennen würde und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornerein ausgeschlossen erschiene (vgl. E. 6.2.1.).

6.3.4.

In Würdigung aller Umstände ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers demnach – trotz dessen fortgeschrittenen Alters – zu bejahen.

7.

7.1.

Was die Invaliditätsbemessung (vgl. Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG) anbelangt, ermittelte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen – angesichts des Umstands, dass der Beschwerdeführer zuletzt in einem befristeten Arbeitsverhältnis gestanden hatte (vgl. VB 22 S. 76), zu Recht – gestützt auf den Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, Total. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit und der Nominallohnentwicklung bis 2021 ermittelte sie so ein hypothetisches Einkommen im Gesundheitsfall von Fr. 68'347.00. Das Invalideneinkommen setzte sie, basierend auf denselben Parametern und unter Berücksichtigung eines aufgrund des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers gewährten Abzugs von 10 % auf Fr. 61'512.00 fest. Aufgrund der aus dem Vergleich der beiden Einkommen resultierenden Erwerbseinbusse von Fr. 6'835.00 ermittelte die Beschwerdegegnerin sodann einen Invaliditätsgrad von 10 % (VB 58). Die von der Beschwerdegegnerin angenommenen Vergleichseinkommen stellt der Beschwerdeführer – mit Ausnahme des von ihm für zu gering befundenen leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen – nicht weiter in Frage (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.), was nach Lage der Akten auch zu keinerlei Weiterungen Anlass gibt.

7.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f. 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]).

7.3.

Einer versicherten Person, der noch leichte bis mittelschwere wechselbelastende Arbeiten zumutbar sind, stehen noch viele Tätigkeiten offen. Der Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1 basiert bereits auf einer Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten, weshalb unter diesem Aspekt kein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2015 vom 10. November 2015 E. 7.3.2 mit Hinweis). In Bezug auf das Alter des Beschwerdeführers ist darauf hinzuweisen, dass Hilfsarbeiten auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_702/2020 vom 1. Februar 2021 E. 6.3.2). Hinsichtlich des Merkmals der Dienstjahre ist zu beachten, dass die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsniveau ist. Mit Blick auf das bei der Festlegung des Invalideneinkommens zu Grunde liegende Kompetenzniveau 1 kommt einer langen Betriebszugehörigkeit daher keine relevante Bedeutung zu (Urteile des Bundesgerichts 9C_439/2018 vom 31. Januar 2019 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Weitere Umstände, welche einen leidensbedingten Abzug rechtfertigen würden (Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad), sind nicht ersichtlich. Ob und gegebenenfalls in welcher Höhe sich ein leidensbedingter Abzug rechtfertigte, kann offengelassen werden, da selbst bei Gewährung eines (maximal möglichen) 25%igen leidensbedingten Abzugs, wie ihn der Beschwerdeführer – aufgrund des eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils und seines Alters – fordert (Beschwerde S. 13), kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) resultieren würde.

7.4.

Somit hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 26. September 2022 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers im Ergebnis jedenfalls zu Recht verneint.

8.

8.1.

Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf berufliche Massnahmen hat (Beschwerde, Rechtsbegehren 3). Er begründete seinen entsprechenden Antrag damit, dass er schon vor den Problemen mit der rechten Schulter Mühe gehabt habe, sich selbst einzugliedern. Die gesundheitlichen Einschränkungen würden diese Probleme noch zusätzlich verstärken. Es sei ihm daher zuerst ein Aufbautraining zu finanzieren, und "danach [seien] die Risiken bei einem Arbeitgeber mit Einarbeitungszuschüssen usw. abzufedern" (Beschwerde S. 13).

8.2.

Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen nach Art. 8 Abs. 3 IVG unter anderem in Beratung und Begleitung (lit. a^{bis}), in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a^{ter}) und in Massnahmen beruflicher Art (lit. b).

8.3.

Gemäss Art. 14a Abs. 1 lit. a IVG haben Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung. Der Anspruch setzt unter anderem eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit nicht nur im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich (Art. 6 erster Satz ATSG), sondern auch in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich (zweiter Satz) voraus (BGE 137 V 1 E. 7 S. 9 ff.). Der Beschwerdeführer ist spätestens seit dem 1. Oktober 2019 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 5.3. hiervor). Damit fällt ein Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur beruflichen Eingliederung bzw. auf ein Aufbautraining ausser Betracht.

8.4.

Anspruch auf Berufsberatung haben Versicherte, die infolge Invalidität Schwierigkeiten bei der Ausführung ihrer früheren Tätigkeit haben (Art. 15 Abs. 2 IVG). Eine Berufsberatung entfällt grundsätzlich, wenn für eine notwendige berufliche Neuorientierung keine besonderen Kenntnisse über die Möglichkeiten behinderungsangepasster Tätigkeiten erforderlich sind, weil

der betroffenen Person eine Vielzahl solcher Beschäftigungen offen steht, bzw. wenn die versicherte Person ohne Massnahmen wie Berufswahlgespräche, Neigungs- und Begabungstests in der Lage ist, einen ihren Verhältnissen angepassten Beruf zu wählen (SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, N. 605 S. 308 f. mit Hinweisen). Dem Beschwerdeführer sind gemäss Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. D. vom 13. Juli 2022 wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne häufiges Knien, ohne vorwiegende Arbeiten über Brusthöhe ohne Anwendung des Schürzengriffes gegen Widerstand und ohne Ausüben von aktivem Druck mit den Händen auf die eigene Bauchdecke zumutbar (VB 52 S. 2). Diesem Zumutbarkeitsprofil entsprechende Tätigkeiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zahlreich vorhanden. Der Anspruch auf Berufsberatung ist daher zu verneinen.

8.5.

Gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes. Bei voller Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit besteht der Anspruch nur, wenn zusätzlich gesundheitlich bedingte spezifische Einschränkungen bei der Stellensuche vorliegen (Urteil des Bundesgerichts 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2.; SILVIA BUCHER, a.a.O., Rz. 830 S. 417 f.). Dies trifft nach der Rechtsprechung z.B. zu, wenn wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität kein Bewerbungsgespräch möglich ist oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (z.B. welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit sie überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu ermitteln (Urteil des Bundesgerichts 8C_641/2015 vom 12. Januar 2016 E. 2). Invaliditätsfremde Umstände wie Sprachschwierigkeiten, mangelnde Ausbildung oder eine schwierige Wirtschaftslage sind bei der Frage der Anspruchsberechtigung auf Arbeitsvermittlung nicht zu berücksichtigen (SILVIA BUCHER, a.a.O., Rz. 833 S. 419 f.). Eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art, die den Beschwerdeführer bei seiner Stellensuche beeinträchtigen würde, ist nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer macht im Gegenteil geltend, schon zur Zeit, als er noch keine Probleme mit der rechten Schulter gehabt habe, Mühe mit der Selbsteingliederung gehabt zu haben (Beschwerde S. 13). Damit wurde auch der Anspruch auf Arbeitsvermittlung zu Recht verneint. Ein Anspruch auf Ausrichtung eines Einarbeitungszuschusses gemäss Art. 18b IVG, welcher unter anderem einen im Rahmen einer Arbeitsvermittlung gefundenen Arbeitsplatz voraussetzte, fällt damit von vornherein ausser Betracht.

8.6.

Ein Anspruch auf anderweitige berufliche Massnahmen wird vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht geltend gemacht (vgl. auch BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 590 f.; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG). Zusammenfassend besteht somit auch kein Anspruch auf berufliche Massnahmen, weshalb sich die angefochtene Verfügung auch diesbezüglich als rechtens erweist.

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.

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, 27. März 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Lang