Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 168/2015 {T 0/2}

Urteil vom 13. April 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichterinnen Pfiffner, Moser-Szeless,
Gerichtsschreiber Williner.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Stephanie Schwarz,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 22. Januar 2015.

Sachverhalt:

A.
Der 1952 geborene A._____ war von Mai 1974 bis August 2001 bei der B._____ SA im Gleisbau und von September 2001 bis Oktober 2007 (letzter effektiver Arbeitstag 10. April 2007) bei der C._____ AG als Rüster/Lagermitarbeiter tätig. Im Oktober 2007 meldete er sich unter Hinweis auf eine Schulterverletzung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Aargau führte verschiedene erwerbliche und medizinische Abklärungen durch und sprach A._____ mit Verfügung vom 9. Juli 2010 eine befristete ganze Rente der Invalidenversicherung für den Zeitraum von April bis September 2008 zu. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 8. März 2012 gut und wies die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurück. Diese veranlasste u.a. eine polydisziplinäre (internistische, psychiatrische, rheumatologische, neurologische) Begutachtung bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim; Gutachten vom 28. November 2012, gutachterliche Erläuterungen vom 5. März 2013). Nach entsprechendem Vorbescheid vom 6. Februar 2014 gewährte die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 26. Mai 2014 eine ganze Rente der Invalidenversicherung für den Zeitraum vom 1. April bis zum 31. Dezember 2008 sowie ab 1. Januar 2009 eine Viertelsrente.

B.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 22. Januar 2015 ab.

C.
A._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, es sei ihm auch ab 1. Januar 2009 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichtet auf eine Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zu Grunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Tatsächlicher Natur sind die Feststellungen zum Gesundheitszustand einer versicherten Person und der daraus resultierenden Arbeits (un) fähigkeit, die das Sozialversicherungsgericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft. Soweit die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.; Urteil 9C 133/2011 vom 29. April 2011 E. 1). Rechtsfrage ist auch, nach welchen Gesichtspunkten die Entscheidung über die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit erfolgt (Urteil 9C 190/2009 vom 11. Mai 2009 E. 3.3).

2.
Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht auch in einer leidensangepassten leichten Tätigkeit zu 40 % eingeschränkt ist. Im Streit liegen demgegenüber die Einschätzung des psychischen Gesundheitszustandes und die daraus allenfalls resultierende zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

2.1. Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich diejenigen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG), zu deren nach dem Invaliditätsgrad abgestuften Umfang (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt in Bezug auf die bisherige Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz unklarer Beschwerdebilder (BGE 130 V 352 und seitherige Rechtsprechung). Darauf wird verwiesen.

2.2. Zu ergänzen ist, dass das Bundesgericht mit BGE 141 V 281 seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert hat. Weiterhin kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (BGE 130 V 396). Auch künftig wird der Rentenanspruch - in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von Art. 8 und 29 BV (Rechtsgleichheit) und Art. 7 Abs. 2 ATSG (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) - anhand eines normativen Prüfrasters beurteilt (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.2 S. 353 und 139 V 547 E. 5.9 S. 558 f.), und es braucht medizinische Evidenz, dass die Erwerbsunfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist. Indes hält das Bundesgericht an der Überwindbarkeitsvermutung nicht länger fest (BGE 141 V 281 E. 3.5 S. 294). Anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturierter, normativer Prüfraster. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren

das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermassen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung getragen wird (Urteile 9C 534/2015 vom 1. März 2016 E. 2.2 und 9C 899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 3.1, in: SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121).

2.2.1. Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erwähnten Indikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.) : Kategorie "funktioneller Schweregrad" (E. 4.3 S. 298) mit den Komplexen "Gesundheitsschädigung" (E. 4.3.1 S. 298; Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome [E. 4.3.1.1 S. 298 f.]; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz [E. 4.3.1.2 S. 299 f.]; Komorbiditäten [E. 4.3.1.3 S. 300 ff.]), "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen [E. 4.3.2 S. 302]) und "Sozialer Kontext" (E. 4.3.3 S. 303) sowie Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens [E. 4.4 S. 303]) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (E. 4.4.1 S. 303 f.) und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (E. 4.4.2 S. 304).
Sie erlauben - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotenzialen (Ressourcen) anderseits - das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 3.4-3.6 und E. 4.1 S. 291 ff.). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308).

2.2.2. Die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach dem dargelegten Prüfungsraster erübrigt sich rechtsprechungsgemäss, wenn Ausschlussgründe vorliegen, etwa wenn die Leistungseinschränkung überwiegend auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht, welche die Annahme einer gesundheitlichen Beeinträchtigung von vornherein ausschliessen (BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f.; vgl. auch Urteile 9C 549/2015 vom 29. Januar 2016 E. 4.1 und 9C 899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 4, in: SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121).

2.2.3. Intertemporalrechtlich gilt es sodann zu beachten, dass gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten ihren Beweiswert nicht per se verlieren. Mit Blick auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen bei der Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens ist jedoch in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten, gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten, eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

3.

3.1. Gemäss der - übereinstimmend als grundsätzlich beweiskräftig eingestuften - psychiatrischen Expertise des Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. September 2012 (mitsamt den zusätzlichen Erläuterungen vom 5. März 2013) leidet der Beschwerdeführer an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 Ziff. F45.41) mit Symptomausweitung sowie an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F32.11). Dr. med. D._____ verneinte im Zeitpunkt des Gutachtens die Zumutbarkeit einer Arbeitsaufnahme und schätzte die Arbeitsfähigkeit entsprechend auf 0 %. Gleichzeitig wies er darauf hin, dass die mittelgradige depressive Episode mit adäquater antidepressiver Medikation sicher gut zu behandeln sei. Eine Neubeurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht könne - nach ausreichender antidepressiver (medikamentöser und psychotherapeutischer) Behandlung - in etwa zwei Jahren erfolgen. Im Rahmen der gutachterlichen Ergänzungen vom 5. März 2013 wurde aus psychiatrischer Sicht zudem insoweit eine günstige Prognose gestellt, als der Beschwerdeführer einen relativ strukturierten Tagesverlauf habe und damit die somatisch ausgewiesene Leistungsfähigkeit von 60 % auch aus psychiatrischer Sicht erreichen könne.

3.2. Die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren gemäss ICD-10 Ziff. F45.41 ist im Rahmen der Klassifikation psychischer Störungen eine Ergänzung der German Modification (GM; vgl. Dilling/Freyberger [Hrsg.], Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, 8. Aufl. 2016, S. 8

[Vorwort zur deutschen Ausgabe], und kursiv geschriebene Diagnose S. 196). In der ICD-10-Klassifikation der WHO kommt sie nicht vor (vgl. Dilling/Mombour/ Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], 10. Aufl. 2015). Dort findet sich denn auch der Hinweis, dass die fragliche Diagnose nicht hinreichend von den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen (ICD-10 Ziff. F45.40) in der ICD-10-GM abgrenzbar erscheine (a.a.O. S. 233 Fn. 1). Die im ICD-10-GM enthaltene Anpassung betreffend die Diagnose F45.41 erfolgte offenbar im Hinblick auf die Erfordernisse des deutschen Gesundheitswesens. So dient die ICD-10-GM insbesondere als Grundlage für das G-DRG-System (German Diagnosis relatet groups) und andere Vergütungs- und Finanzierungssysteme (vgl. www.dimdi.de [Stichwort: Klassifikationen]). Eine darauf ausgerichtete Spezifikation ist für die hier interessierenden
versicherungsmedizinischen Belange nicht massgebend. So oder anders kann hier nicht von einer Schmerzstörung in invalidisierendem Ausmass ausgegangen werden (vgl. E. 4 nachfolgend).

3.3. Ob in psychiatrischer Hinsicht ausschliesslich von einer Schmerzstörung im Sinn eines "unklaren Beschwerdebildes" auszugehen ist, dessen Rentenrelevanz sich nach BGE 141 V 281 beurteilt, entscheidet sich danach, ob die mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F32.11) lediglich als Begleiterscheinung der Schmerzfehlentwicklung oder als selbständiges, davon losgelöstes Leiden anzusehen ist (Urteil 9C 173/2015 vom 29. Juni 2015 E. 4.2.2). Die vorinstanzliche Qualifikation des depressiven Geschehens als unselbständiges Leiden beschlägt eine frei überprüfbare Rechtsfrage (Urteil 9C 125/2015 vom 18. November 2015 E. 4.2 mit Hinweisen).

3.4. Gemäss dem psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. D._____ vom 13. September 2012 kam es erst im Anschluss an die im April 2007 erfolgte Operation (Operationsbericht vom 16. April 2007) bei persistierenden Schmerzen zu der Entwicklung eines depressiven Geschehens; vorerst in Form einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Aktuell sei die depressive Symptomatik - nunmehr diagnostiziert als depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F32.11) - mittelgradig. Der Gutachter wies darauf hin, ein physiologischer Prozess sei zwar Ausgangspunkt der chronischen Schmerzstörung, gleichzeitig müsse den psychischen Faktoren aber eine wichtige Rolle für den Schweregrad und die Aufrechterhaltung der Schmerzen beigemessen werden. Mit anderen Worten werden die Schmerzen auch durch das depressive Geschehen unterhalten. Gestützt darauf ist die Vorinstanz zu Recht davon ausgegangen, die von Dr. med. D._____ diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F32.11) sei reaktiver Natur und stelle keinen verselbständigten Gesundheitsschaden dar. Damit beurteilt sich die Frage der invalidisierenden Wirkung der gesundheitlichen Beeinträchtigung des Beschwerdeführers nach der
Schmerzrechtsprechung.

4.
Grundsätzlich sind Rechtsprechungsänderungen, so auch jene von BGE 141 V 281, auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil 9C 354/2015 vom 29. Februar 2016 E. 5 mit Hinweisen). Wie nachfolgend gezeigt wird, erlauben die medizinischen Akten, insbesondere die Expertise des Dr. med. D._____ vom 13. September 2012 (mitsamt den zusätzlichen Erläuterungen vom 5. März 2013), eine schlüssige Beurteilung auch im Lichte der massgeblichen Indikatoren (vgl. E. 2.2.1 hievor). Eine Ergänzung des medizinischen Sachverhalts erübrigt sich daher.

4.1. Was den "funktionellen Schweregrad" und namentlich die im Komplex "Gesundheitsschädigung" zu prüfende Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde betrifft, so fällt auf, dass der Beschwerdeführer seine Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10 sehr häufig bei 10 ansiedelte, was dem grössten vorstellbaren Schmerz entspricht, der mit Aggressionen, Depressionen oder Suizidgedanken verbunden sein kann (Gerhard, Praxiswissen Palliativmedizin, 2015, S. 31; Universitätsspital Basel, Konzept Schmerzmanagement, 2015, S. 21; OLIÉ ET. AL, in: Marchand/Saravane/Gaumond [Hrsg.], Mental Health and Pain, 2014, S. 184). Hinweise auf eine latente Suizidalität finden sich in den Akten nicht. Die Gutachter schildern jedoch zahlreiche Aktivitäten im Rahmen eines relativ strukturierten Tagesablaufs. Wie die Vorinstanz diesbezüglich bereits festgehalten hat, sind diese nicht mit der Angabe von Schmerzen in grösster vorstellbarer Intensität vereinbar: Der Beschwerdeführer geht dreimal täglich Spazieren (am morgen 30 bis 40 Minuten), geht mit der Ehefrau und dem Sohn einkaufen, besucht zeitweilig seine beiden anderen Töchter und seine Enkel und trifft sich zumindest sporadisch mit Kol-

legen. Aufgrund dieser Lebensführung fällt - ob von der
Diagnosestellung F45.41 oder F45.40 ausgehend (vgl. E. 3.2 hievor) - eine schwere Ausprägung der Störung ausser Betracht.

4.2. In Bezug auf eine mögliche psychische Komorbidität verliert eine depressive Problematik nicht bereits wegen einer medizinischen Konnexität zum Schmerzleiden ihre Bedeutung als potentiell ressourcenhemmender Faktor. Bei Störungen im mittelgradigen Bereich ist die invalidisierende Wirkung - weiterhin - besonders sorgfältig zu prüfen. Es darf nicht unbesehen darauf geschlossen werden, eine solche Störung vermöchte eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde (teilweise) Erwerbsunfähigkeit zu bewirken und wäre damit eine relevante Komorbidität (vgl. Urteil 9C 125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Auch nach der Praxisänderung von BGE 141 V 281 gelten psychische Störungen der hier interessierenden Art nur als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angehbar sind, was namentlich bei noch nicht lange chronifizierten Krankheitsgeschehen voraussetzt, dass keine therapeutische Option mehr und somit eine Behandlungsresistenz besteht (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 f.). An der bundesgerichtlichen Praxis, wonach leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis in der Regel therapierbar sind und invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der
Arbeitsfähigkeit führen, ist festzuhalten (vgl. Urteile 9C 125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.2.1 mit zahlreichen Hinweisen). Wie die Vorinstanz festgestellt hat, ist die mittelgradige depressive Episode mit adäquater antidepressiver Medikation gut behandelbar. Damit fehlt es an einer therapieresistenten invalidisierenden psychischen Störung und folglich auch an einer relevanten psychischen Komorbidität.

4.3. Es bestehen keine Hinweise auf die im Komplex Persönlichkeit (BGE 141 V 281 E. 4.3.2. S. 302) zu prüfenden Merkmale (etwa eine auffällige vorbestehende Persönlichkeitsstruktur), die im Rahmen der umfassenden Ressourcenprüfung negativ ins Gewicht fallen könnten. Insbesondere lassen sich die von Dr. med. D._____ beschriebene Antriebsminderung sowie die starke Traurigkeit verbunden mit Lust- und Freudlosigkeit ohne Weiteres mit der therapeutisch gut behandelbaren, aber unzureichend angegangenen mittelgradigen depressiven Episode erklären. Die geschilderte grundsätzlich gute Kooperation des Versicherten und der relativ strukturierte Tagesablauf deuten darauf hin, dass er über Ressourcen verfügt, die sich positiv auf das Leistungsvermögen auswirken können. Ausserdem wird er offensichtlich von seiner Familie getragen und unterstützt. Wie ihm ärztlich empfohlen wurde, bewegt er sich möglichst. Damit enthält der soziale Lebenskontext - insbesondere die Einbettung in die Familie - bestätigende, sich potenziell günstig auf die Ressourcen auswirkende Faktoren.

4.4. Zusammenfassend fehlt es im hier massgebenden Zeitraum unter Berücksichtigung der nicht schwer ausgeprägten Schmerzstörung, fehlender psychischer Komorbidität, nicht gänzlich ungünstiger persönlicher Ressourcen, hauptsächlich aber mit Blick auf die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbaren, indes noch nicht in Anspruch genommenen fachärztlich-psychiatrischen Therapie (vgl. BGE 127 V 294 E. 4b/cc S. 297 f.), auch in Anwendung der neuen Beweisindikatoren - vorerst - an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden. Diese von der Stellungnahme der asim-Experten zur Arbeitsunfähigkeit abweichende Beurteilung ist keine unzulässige rechtliche Parallelüberprüfung (vgl. Urteil 9C 125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.5 mit Hinweisen) des an und für sich sorgfältig abgefassten, umfassenden Gutachtens vom 28. November 2012 (mitsamt der gutachterlichen Erläuterungen vom 5. März 2013), sondern Folge davon, dass die normativen Rahmenbedingungen eine rentenauslösende Gesundheitsschädigung bei psychischen Störungen der hier interessierenden Art namentlich erst zulassen, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angehbar sind. Eine Konsistenzprüfung (BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f.) ist vor diesem Hintergrund hinfällig. Es sei an
dieser Stelle lediglich darauf hingewiesen, dass sich aus der Nichtinanspruchnahme von Therapien im vorliegenden Fall auf einen fehlenden Leidensdruck schliessen lässt.

5.

5.1. Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe einen Ermessensfehler begangen und sei in Willkür verfallen, weil sie ihm lediglich einen leidensbedingten Abzug von 15 % gewährt habe. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, das kantonale Gericht habe seine mangelnden Sprachkenntnisse, die fehlende Schul-

und Berufsbildung, seine jahrelange Absenz vom Arbeitsmarkt, die auf seine angestammte Tätigkeit im Gleisbau und als Lagerist beschränkten beruflichen Erfahrungen sowie die Umstände, dass nur noch Teilzeitarbeit während einer kurzen Restaktivitätsdauer möglich sei, nicht oder nicht genügend berücksichtigt.

5.2. Praxisgemäss kann von dem anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Dieser soll persönlichen und beruflichen Umständen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung tragen, welche negative Auswirkungen auf die Lohnhöhe der gesundheitlich beeinträchtigten Person haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 75 und seitherige Entscheide). Ob ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist, ist eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage. Die Höhe des vorgenommenen Abzuges hingegen kann das Bundesgericht lediglich auf Überschreitung, Missbrauch und Unterschreitung des vorinstanzlichen Ermessens überprüfen (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 mit Hinweis).

5.3. Die Vorinstanz hat sich mit dem Alter des Beschwerdeführers, den Dienstjahren, der Ausbildung, der eingeschränkten Leistungsfähigkeit sowie der Teilzeittätigkeit auseinandergesetzt und gesamthaft einen leidensbedingten Abzug von 15 % gewährt. Inwiefern das kantonale Gericht dabei sein Ermessen rechtsfehlerhaft angewandt oder in Willkür verfallen sein soll - wie der Beschwerdeführer behauptet - ist weder ersichtlich noch von diesem dargetan. Insbesondere verfängt sein Einwand nicht, die Vorinstanz habe seine schlechten Deutschkenntnisse zu Unrecht nicht berücksichtigt. Definitionsgemäss existieren im Bereich der Tätigkeiten auf dem Anforderungsniveau vier auch solche in genügender Zahl, bei denen die Sprachkenntnisse von untergeordneter Bedeutung sind (Urteil 9C 426/2014 vom 18. August 2014 E. 4.2). Auch unter Berücksichtigung der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt erscheint ein gesamthafter Abzug von 15 % im Rahmen des Ermessens als durchaus vertretbar.

6.
Insofern der Beschwerdeführer einwendet, er sei im Zeitpunkt der Rentensenkung per Januar 2009 bereits über 55 Jahre alt gewesen und habe deshalb Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen, verkennt er, dass der vorliegende Fall eine erstmalige - wenn auch abgestufte (zur analogen Anwendbarkeit der Revisionsregeln bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente vgl. Urteil 9C 226/2011 vom 15. Juli 2011, nicht publ. in BGE 137 V 369 E. 4.3.1, aber in SVR 2012 IV Nr. 12 S. 61) - Rentenfestsetzung beschlägt. Die Rechtsprechung, wonach die Verwaltung sowohl bei der revisions- wie auch bei der wiedererwägungsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente grundsätzlich Eingliederungsmassnahmen durchzuführen hat, sofern die versicherte Person das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat, zielt auf einen bestehenden Rentenanspruch (vgl. Urteil 9C 228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.1, 3.3 und 3.4) und findet daher auf die vorliegende Konstellation keine Anwendung.

7.

7.1. Schliesslich wendet der Beschwerdeführer ein, die Vorinstanz habe Bundesrecht verletzt, weil sie in unzureichender und unvollständiger Würdigung der individuellen Gegebenheiten angenommen habe, seine Arbeitskraft würde auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise noch nachgefragt.

7.2. Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C 830/2007 E. 5.1). Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung 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. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Inva-

lidenrente begründet (Urteile 9C 954/2012 vom 10. Mai 2013 E. 2; I 831/05 vom 21. August 2006 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

7.3. 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 (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460; Urteile 9C 153/2011 vom 22. März 2012 E. 3.1; 9C 918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Somit hängt die Verwertbarkeit nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht (BGE 138 V 457 E. 3.2 S. 460).

7.4. Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 457 E. 3.3 S. 462).

7.5. In Bezug auf die konkreten Umstände hat das kantonale Gericht festgestellt, der Beschwerdeführer sei im massgeblichen Zeitraum (5. März 2013) 60 Jahre alt gewesen und habe damit noch eine Erwerbsdauer von mehr als vier Jahren vor sich gehabt. Angesichts der gestellten Diagnosen und des zumutbaren Arbeitsprofils stünde ihm aber noch ein relativ weites Betätigungsprofil auf dem in Frage kommenden Arbeitsmarkt offen, das unter Berücksichtigung der objektiven und subjektiven Gegebenheiten zumutbar erscheine. Exemplarisch nannte die Vorinstanz Kontroll- und Überwachungstätigkeiten in Industrie und Gewerbe, einfache Maschinenbedienungsfunktionen sowie Hilfsarbeiten wie Montage-, Sortierungs-, Prüf- und Verpackungstätigkeiten in Produktions- und Dienstleistungsbetrieben. Zwar verfüge der Beschwerdeführer nur über eine geringe schulische Bildung, doch bedürften die vorgenannten Tätigkeiten keiner nennenswerten Einarbeitungszeit oder besonderer Fertigkeiten. Im Rahmen einer Hilfsarbeitertätigkeit könne der Beschwerdeführer zumindest teilweise seine mehrjährige Berufserfahrung als Lagermitarbeiter einbringen.

7.6. Die vorinstanzlichen Feststellungen beschlagen als Resultat einer konkreten Beweiswürdigung tatsächliche Aspekte (vgl. E. 1.2 hievor) und sind deshalb für das Bundesgericht verbindlich, soweit das kantonale Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig oder in Verletzung von Bundesrecht festgestellt hat (vgl. E. 1.1 hievor). Eine in diesem Sinne offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung ist weder erkennbar noch vom Beschwerdeführer dargetan. Insbesondere hat die Vorinstanz entgegen seinen Einwänden das tiefe Bildungsniveau, das aus medizinisch-theoretischer Sicht noch zumutbare Tätigkeitsprofil - und damit auch die Einschränkungen aus feinmotorischer Sicht - sowie die Teilzeittätigkeit (Restarbeitsfähigkeit 60 %) namentlich genannt und berücksichtigt. In Anbetracht der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat (Urteil 9C 918/2008 vom 28. Mai 2009 E. 4.3), vermag am vorinstanzlichen Schluss auf Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit - welcher im Übrigen "unter Berücksichtigung der objektiven und subjektiven Gegebenheiten" getroffen wurde - auch die Rüge nichts zu ändern, das kantonale Gericht habe die
mangelnden Deutschkenntnisse (vgl. dazu auch zuvor E. 7.3), die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt sowie die Dekonditionierung nicht berücksichtigt.

8.
Dem Verfahrensausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der SU BVG-Stiftung Universal, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. April 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Williner