

VBE.2025.504 / ad / hf

Art. 118

Urteil vom 30. Juni 2026

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Zürcher Oberrichterin Möckli Gerichtsschreiberin Dettwiler
-----------	--

**Beschwerde-
führer** **A. _____**
vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

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

Beigeladene **Pensionskasse B.**

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 14. Oktober 2025)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1979 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 16. Mai 2018 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Durchführung beruflicher sowie medizinischer Abklärungen sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 31. Januar 2020 mit Wirkung ab 1. Januar 2019 eine abgestufte befristete Invalidenrente (ganze Rente bis 31. März 2019, halbe Rente vom 1. April bis 31. Mai 2019, Viertelsrente vom 1. bis 30. Juni 2019) zu.

1.2.

Am 26. März 2021 meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund von Kopfschmerzen, Augenproblemen und psychischen Beschwerden erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin berufliche sowie medizinische Abklärungen. Sie nahm wiederholt Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und holte die polydisziplinären Gutachten des Medizinischen Zentrums Römerhof (MZR) vom 19. Dezember 2023 (internistisch, neurologisch, neuropsychologisch, psychiatrisch) und der estimed AG (estimed) vom 3. Dezember 2024 (internistisch, neurologisch, neuropsychologisch, ophthalmologisch, psychiatrisch) ein. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Oktober 2024 eine vom 1. September 2021 bis am 31. Dezember 2023 befristete Viertelsrente und ab dem 1. Januar 2024 eine Invalidenrente von 42.5 % einer ganzen Rente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 14. Oktober 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 12. November 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Oktober 2025 insoweit aufzuheben, als dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2021 kein höherer Anspruch als eine Viertelsrente bzw. 42,5 % einer ganzen Rente (ab dem 1. Januar 2024) zugesprochen wurde.
2. Es sei in Gutheissung der Beschwerde dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2021 eine ganze Rente aus der Invalidenversicherung zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. 8,1 % MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. November 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 1. Dezember 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich nicht vernehmen.

2.4.

Mit Eingabe vom 22. Januar 2026 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht von Dr. phil. C._____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, vom 24. Dezember 2025, einen Bericht von Dr. med. D._____, Fachärztin für Neurologie, Spital C._____ vom 17. Dezember 2025 sowie einen Bericht von Dr. med. E._____, Praktische Ärztin, vom 9. Januar 2026 ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Oktober 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 226) zu Recht lediglich eine vom 1. September 2021 bis am 31. Dezember 2023 befristete Viertelsrente und ab dem 1. Januar 2024 lediglich eine Invalidenrente von 42.5 % einer ganzen Rente zugesprochen hat.

1.2.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (BGE 150 V 323 E. 4 S. 327 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch so lange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt gemäss lit. b Abs. 2 der Übergangsbestimmungen auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei

einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt. Der am 1. Januar 2022 weniger als 55 Jahre alte Beschwerdeführer fällt unter diese Bestimmung.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 14. Oktober 2025 (VB 226) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 (VB 209.2-209.10). Auf das MZR-Gutachten vom 19. Dezember 2023 (VB 191.1-191.7) stellte die Beschwerdegegnerin nicht ab, was vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet (Beschwerde S. 3 ff.) wird (vgl. auch die Ausführungen des RAD vom 14. Mai 2025 [VB 193]). Dem estimed-Gutachten sind folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 209.2 S. 14 f.):

- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.40)
- Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen (ICD-10 F 44.6)
- Leichte kognitive Störung (leichte neuropsychologische Funktionsstörung) (ICD-10 F06.7)
- Chronische Cephalgien mit massiver Lichtempfindlichkeit unsicherer Genese (...)
- Hereditäre, sensomotorische Polyneuropathie (Mutation CMT1B, genetisch gesichert) (ICD-10 G60.0)."

Aus interdisziplinärer Sicht sei der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Elektrozeichner seit September 2020 zu 100 % arbeitsunfähig (VB 209.2 S. 18 f.). In einer angepassten Tätigkeit bestehe seit September 2020 eine Arbeitsunfähigkeit von 20 %. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei aus neurologischer Sicht eine Tätigkeit mit relativ freier Zeiteinteilung (wie Homeoffice) und der Möglichkeit, Bildschirm und Arbeitssituation entsprechend anzupassen. Zudem müsse die Arbeitstätigkeit auch an die Polyneuropathie angepasst sein, d.h. eine vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Bedarf an Stand- und Gangsicherheit. Aus neuropsychologischer Perspektive müsse eine leidensangepasste Tätigkeit die reduzierte Aufmerksamkeitsbelastung berücksichtigen, d.h. möglichst Routinetätigkeiten mit geringen Anforderungen an Konzentration und Eigenstrukturierung. Aus psychiatrischer Sicht solle es sich um eine einfache Arbeit handeln, die der Beschwerdeführer im zeitlichen Ablauf selbst steuern könne. Dazu solle er auch das Haus nicht unbedingt verlassen müssen. Es sei zum Beispiel an Arbeiten wie telefonische Beratung oder Tätigkeiten in einem Callcenter zu denken. Die aktuelle Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei eine Momentaufnahme ohne sichere neurologische Diagnose einerseits und ohne therapeutische Möglichkeiten andererseits und gelte somit maximal für ein Jahr (VB 209.2 S. 19 ff.; 209.7 S. 27 f.).

2.2.

2.2.1.

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).

2.2.2.

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 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).

3.

3.1.

Das estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 (vgl. E. 2.1. hiervor) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.2.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 209.2 S. 10; 209.5; 209.6 S. 5, 7; 209.7 S. 5, 8; 209.8 S. 5, 8; 209.9 S. 5, 7; 209.10 S. 5, 8), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 209.2 S. 11; 209.6 S. 8 ff.; 209.7 S. 8 ff.; 209.8 S. 10 ff.; 209.9 S. 8 ff.; 209.10 S. 8 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen und einer neuropsychologischen Untersuchung (vgl. VB 209.6 S. 14 ff.; 209.7 S. 17 ff.; 209.8 S. 14 ff.; 209.9 14 ff.; 209.10 21 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an ihre Ausführungen betreffend Diagnostik eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 209.2 S. 14 ff.; 209.6 S. 17 ff., 100 ff.; 209.7 S. 22 ff.; 209.8 S. 21 ff.; 209.9 S. 19 ff.; 209.10 S. 29 ff.). Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Laboruntersuchung; vgl. VB 209.4). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

3.2.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, entgegen dem estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 sei er auch in einer Verweistätigkeit voll arbeitsunfähig, was aus den Berichten von Dr. phil. C. _____ vom

24. Dezember 2025, Dr. med. D. _____ vom 17. Dezember 2025 sowie Dr. med. E. _____ vom 9. Januar 2026 (Beschwerdebeilagen [BB] 3-5), welche ihm ausnahmslos eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierten, hervorgehe.

3.3.

Auch wenn die vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. Januar 2026 eingereichten Berichte nach Erlass der Verfügung vom 14. Oktober 2025, die die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), erstellt wurden, sind sie dennoch zu berücksichtigen, da sie (auch) den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der Verfügung betreffen könnten (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es jedoch nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen).

3.3.1.

Dr. phil. C. _____, der vom Beschwerdeführer seit dem Erstgespräch am 23. April 2022 monatlich telefonisch konsultiert wird, diagnostizierte mit Bericht vom 24. Dezember 2025 einen Status nach mittelgradiger depressiver Episode (fremdanamnestic PDAG 2020), zeitweise remittiert, aktuell leichte depressive Episode, teilremittiert sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (BB 3 S. 1). Aus psychologischer Sicht habe zu jedem Zeitpunkt der Behandlung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Eine dem Leiden angepasste Tätigkeit sei bei der ausgeprägten Schmerzsymptomatik und den weiteren Einschränkungen aus der Neuropathie möglicherweise kaum realistisch (BB 3 S. 3).

Soweit sich Dr. phil. C. _____ als Fachpsychologe für Psychotherapie FSP (auch) zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit aus somatischer Sicht äussert, vermag seine Einschätzung die neurologische Beurteilung im estimated-Gutachten vom 3. Dezember 2024 mangels diesbezüglicher Fachkompetenz nicht zu entkräften (vgl. E. 2.1. hiervor; Urteile des Bundesgerichts 8C_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2; 8C_450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1; 9C_139/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 5.2 mit Hinweisen). Da er sich zudem auch nicht mit der psychiatrischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im estimated-Gutachten

auseinandersetzt, ist seine Beurteilung nicht geeignet, Zweifel am Gutachten hervorzurufen.

3.3.2.

Dr. med. D. _____ diagnostizierte mit Bericht vom 17. Dezember 2025 aus neurologischer Sicht eine hereditäre, sensomotorische Neuropathie vom Typ Charcot-Marie-Tooth Typ 1B sowie neu aufgetretene tägliche Kopfschmerzen. Aus neurologischer Sicht bestehe aufgrund der Kopfschmerzen, der Photophobie und der Gangunsicherheit/Immobilität eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (BB 4 S. 1). Die Konsultation sei zur erneuten klinischen Standortbestimmung bei bekannter CMT Typ 1B sowie bekannten täglichen Kopfschmerzen erfolgt. Dr. med. D. _____ habe den Beschwerdeführer zuletzt im Dezember 2022 gesehen. Bisherige Therapieansätze, welche sich noch auf die Betreuung durch Prof. Dr. med. F. _____, Facharzt für Neurologie, zurückführen liessen, hätten leider keinen nennenswerten Einfluss auf die Kopfschmerzen gehabt. Erwähnenswert sei die vermehrte Sturzneigung (in den letzten Monaten vier Sturzereignisse mit leichteren Verletzungsfolgen). Die Augenbeschwerden wirkten sich auch negativ auf die Mobilität aus. Die am 7. November 2025 ergänzten visuell-evozierten Potenziale zeigten eine deutliche Seitenasymmetrie der visuellen Reizantworten zu Ungunsten rechts und seien ein Hinweis für eine Affektion der rechten Sehbahn. Alleine eine "Überreizbarkeit" des Nervus opticus im Rahmen einer Affektion durch die CMT sei eine durchaus vorstellbare Ursache für die beschriebene chronische und leider progrediente Photophobie. Eine kausale Therapie sei angesichts des mutmasslichen Zusammenhangs mit der CMT leider nicht möglich. Gerne könne Dr. med. D. _____ den Beschwerdeführer zur regelmässigen neurologischen Anbindung wieder sehen, der Beschwerdeführer könne sich wieder melden, wenn Fragen oder Bedarf bestünden (BB 4 S. 4).

Die von Dr. med. D. _____ aus neurologischer Sicht gestellten Diagnosen und geschilderten Beschwerden entsprechen denjenigen im estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024. Die Sturzneigung und die Photophobie, von Dr. med. D. _____ als vermehrt bzw. progredient eingeschätzt, wurden im estimed-Gutachten bei der Festlegung des Tätigkeitsprofils für eine angepasste Tätigkeit berücksichtigt (vgl. E. 2.1. hiervor), wobei dem neurologischen Gutachter die Progredienz der Polyneuropathie im weiteren Lebensverlauf durchaus bewusst war (VB 209.7 S. 24). Soweit Dr. med. D. _____, anders als im estimed-Gutachten, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers aus neurologischer Sicht mit den Kopfschmerzen, der Photophobie und der Gangunsicherheit/Immobilität begründet, geht aus dem Bericht nicht hervor, ob sich die Arbeitsunfähigkeit auf die angestammte und/oder auf eine angepasste Tätigkeit bezieht. Die Angabe im Bericht, dass der Beschwerdeführer "praktisch keine Tätigkeiten mehr ausführen" könne, stammt von diesem selbst und ist schon deshalb unbehilflich, weil er als medizinischer Laie nicht befähigt ist, seine Arbeitsfähigkeit

einzuschätzen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Sollte sich die Angabe einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit durch Dr. med. D._____ (auch) auf eine angepasste Tätigkeit beziehen, würde eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen gleichen Sachverhalts vorliegen, insbesondere weil seit dem estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 aus neurologischer Sicht weder diagnostisch noch therapeutisch Veränderungen eingetreten sind, welche die maximal für ein Jahr geltende gutachterliche Einschätzung (VB 209.2 S. 19 ff.; 209.7 S. 27 f.) umzustossen vermögen. Im Bericht fehlt eine Begründung von Dr. med. D._____, weshalb die Kopfschmerzen, die (progrediente) Photophobie und die Gangunsicherheit/Immobilität bzw. (vermehrte) Sturzneigung, anders als von den estimed-Gutachtern eingeschätzt, eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nach sich ziehen sollen. In diesem Zusammenhang ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen; BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc).

3.3.3.

Mit Bericht vom 9. Januar 2026 führte Dr. med. E._____ aus, der Beschwerdeführer sei sowohl aus Sicht von Dr. med. D._____ als auch aus ihrer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig. Die massive Lichtempfindlichkeit mit hierdurch getriggerten invalidisierenden Cephalgien verunmöglichten jedwede Arbeit an Bildschirmen und erforderten eine ganztägige Abdunkelung der bewohnten Räume. Der Beschwerdeführer benötige aufgrund erheblicher Sturzneigung und Gleichgewichtsstörungen zwingend eine unterstützende Begleitperson. Die Nachtruhe sei oft durch schmerzhafte Dysästhesien gestört, so dass tagsüber oft mehrfach eine Ruhepause liegend erforderlich sei. Der Kraftverlust sowie die schmerzhaften Missempfindungen, die gestörte Nachtruhe und insbesondere die dauernd bestehenden und im Tagesverlauf oft massiv verstärkten Kopfschmerzen bedingten zusätzlich eine erhebliche emotionale Erschöpfung mit einschränkendem Einfluss auf die kognitiven Fähigkeiten (BB 5).

Soweit Dr. med. E._____ auf die von Dr. med. D._____ attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers Bezug nimmt, kann auf die vorherigen Ausführungen verwiesen werden (vgl. E. 3.3.2. hiavor). Hinsichtlich der von Dr. med. E._____ selbst angegebenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers fehlt es ihr als praktische Ärztin an der fachärztlichen Befähigung, um die psychiatrische und neurologische Beurteilung im estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 zu entkräften (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2. mit Hinweisen; 8C_450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1; 9C_139/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 5.2 mit Hinweisen).

3.4.

Zusammenfassend enthalten die vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren vorgelegten Berichte seiner Behandlerinnen und Behandler keine wichtigen Aspekte, die im estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. E. 3.3. hiervor). Es lassen sich weder diesen Berichten noch den Ausführungen des Beschwerdeführers oder den übrigen Akten konkrete Hinweise entnehmen, welche am estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 (vgl. E. 2.1. hiervor) Zweifel zu begründen vermöchten (vgl. E. 2.2.2. hiervor). Das besagte Gutachten erfüllt demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.2.1. hiervor). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine für die Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers bedeutsamen weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf das estimed-Gutachten vom 3. Dezember 2024 ist seit September 2020 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten Tätigkeit als Elektrozeichner sowie von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (VB 209.2 S. 19 ff.).

4.

4.1.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens legte die Beschwerdegegnerin dem zur Bemessung des Invaliditätsgrades (Art. 16 ATSG) ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. September 2021 durchgeführten Einkommensvergleich ein Valideneinkommen von Fr. 90'505.00 (LSE 2020, T17, Ziffer 31, Ingenieurtechnische und vergleichbare Fachkräfte, Total, Männer, Fr. 7'334.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Ziffer 71, Architektur- und Ingenieurbüros] : 110.7 x 109.2 [Nominallohnindexierung, Ziffer 69-75, technische Tätigkeiten, 2020-2021]) sowie ein Invalideneinkommen von Fr. 52'258.00 (LSE 2020, TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, Fr. 5'261.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Total] : 106.8 x 106 [Nominallohnindexierung, Total, 2020 – 2021] x 80% [Restarbeitsfähigkeit]) zugrunde und errechnete einen Invaliditätsgrad von 42 %. Von einem leidensbedingten Abzug sah sie ab, da keines der hierfür erforderlichen Merkmale gegeben sei (VB 226 S. 9).

4.2.

Die Ermittlung des Valideneinkommens anhand der Tabelle T17 wird vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet (Beschwerde S. 5), da diese für ihn als gelernten Elektromonteur (VB 7), der in den letzten rund zehn Jahren vor dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns als Elektrozeichner tätig war (VB 123 S. 1), und dem

auch der öffentliche Sektor offensteht, eine genauere Festsetzung der Vergleichseinkommen erlaubt als die Tabelle TA1 (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 182 mit Hinweisen). In Abweichung zur angefochtenen Verfügung ist indes der Wert der für den Beschwerdeführer einschlägigen Alterskategorie heranzuziehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_385/2022 vom 2. November 2022 E. 4.5 und 9C_271/2018 vom 19. März 2019 E. 4.3), so dass ein Valideneinkommen von Fr. 90'221.00 (LSE 2020, T17, Ziffer 31, Ingenieurtechnische und vergleichbare Fachkräfte, 30-49 Jahre, Männer, Fr. 7'311.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Ziffer 71, Architektur- und Ingenieurbüros] : 110.7 x 109.2 [Nominallohnindexierung, Ziffer 69-75, technische Tätigkeiten, 2020-2021]) resultiert.

4.3.

4.3.1.

Hinsichtlich des von der Beschwerdegegnerin ermittelten Invalideneinkommens von Fr. 52'258.00 (vgl. E. 4.1. hiervor) macht der Beschwerdeführer geltend, er sei nicht in der Lage, in einer leidensangepassten Tätigkeit ein Einkommen zu generieren bzw. seine Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich zu verwerten. Aufgrund seiner Photophobie könne er weder am Computer arbeiten noch das Haus tagsüber verlassen. Da er keine digitalen Medien nutzen könne und zu Hause im Dunkeln mit kognitiv leichten Anforderungen arbeiten müsse, stünde ihm eine auf Homeoffice-Tätigkeiten beschränkte Auswahl an Arbeitsstellen zur Verfügung. Auch Tätigkeiten in einem Callcenter, kaufmännischer Art, im Kundensupport, in der technischen Hilfe oder im Beschwerdemanagement seien ohne digitale Arbeitsmittel nicht denkbar. Für kaufmännische Tätigkeiten fehlten ihm die berufliche Erfahrung und eine qualifizierte Ausbildung. Eine Arbeit als telefonischer Berater oder Callcenteragent sei psychisch belastend, da Provisionen einen festen Lohnbestandteil darstellten und ihm die nötige Erfahrung und persönliche Durchsetzungskraft fehle, um mit einer solchen Arbeit eine ausreichende Existenzgrundlage sichern zu können (Beschwerde S. 5 ff.).

4.3.2.

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen, mithin die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. 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). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 318 E. 3 S. 320 f.). 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 realistischem 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).

4.3.3.

Das im estimated-Gutachten vom 3. Dezember 2024 formulierte Profil einer optimal angepassten Tätigkeit schliesst weder die Nutzung digitaler Medien noch die ausserhäusliche Arbeit vollumfänglich aus (vgl. E. 2.1. hiavor). Einfache Routinetätigkeiten mit geringen Anforderungen an Konzentration und Eigenstrukturierung, die im zeitlichen Ablauf selbst gesteuert werden können, sind auch nicht derart unrealistisch, dass das Finden einer entsprechenden Stelle für den Beschwerdeführer von vornherein ausgeschlossen wäre. Der Beschwerdeführer ist gelernter Elektromonteur und war in den letzten rund zehn Jahren vor dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns als Elektrozeichner tätig (VB 7, 123 S. 1). Er ist trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Lage, eine Tätigkeit mit dem im estimated-Gutachten formulierten Anforderungsprofil im Umfang von 80 % auszuüben (vgl. E. 2.1. hiavor). Zu denken ist z.B. an Hilfsarbeiten in Dienstleistungsbetrieben sowie administrative oder kaufmännische Tätigkeiten, die auch grossmehrheitlich von zu Hause aus ausgeführt werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_535/2024 vom 10. November 2025 E. 3.3). In diesem Sinne erachteten die Gutachter telefonische Beratungsarbeiten oder eine Arbeit in einem Callcenter – Letzteres erfasst auch

die schriftliche Beantwortung von Kundenanfragen – als für den Beschwerdeführer geeignet (VB 209.2 S. 20). Auch das Fehlen einer qualifizierten Ausbildung oder beruflicher Erfahrung wirken sich bei den dem Beschwerdeführer zumutbaren Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nicht negativ aus (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2.2; 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2; 9C_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 4.5.2). Eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liegt nicht vor.

4.4.

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 90'221.00 (vgl. E. 4.2. hier vor) mit dem Invalideneinkommen von Fr. 52'258.00 (E. 4.3.1. hier vor) ergibt einen Invaliditätsgrad von 42 %, so dass die Ermittlung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin und die Zusprechung einer Viertelsrente ab dem 1. September 2021 im Ergebnis nicht zu beanstanden sind.

5.

Für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 nahm die Beschwerdegegnerin (implizit) zu Recht keine Änderung des Invaliditätsgrades um mehr als 5% im Vergleich zur Zeit ab dem 1. September 2021 an und belies es beim Invaliditätsgrad von 42 % bzw. beim Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 1.2. und 4.1. hier vor). Bei einem Valideneinkommen von Fr. 93'074.00 (LSE 2022, T17, Ziffer 31, Ingenieurtechnische und vergleichbare Fachkräfte, 30-49 Jahre, Männer, Fr. 7'440.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Ziffer 71, Architektur- und Ingenieurbüros]) und einem Invalideneinkommen von Fr. 53'092.00 (LSE 2022, TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, Fr. 5'305.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Total] x 80 % [Restarbeitsfähigkeit]), das bei Nichtvorliegen der Voraussetzungen für einen Teilzeitabzug gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung bzw. einen leidensbedingten Abzug (vgl. BGE 150 V 410 E. 10.6 S. 439; 148 V 174 E. 6.3) nicht weiter zu reduzieren ist, resultiert ein Invaliditätsgrad von 43 %.

6.

6.1.

Für den Einkommensvergleich ab dem 1. Januar 2024 stellte die Beschwerdegegnerin einem Valideneinkommen von Fr. 93'407.00 (LSE 2022, T17, Ziffer 31, Ingenieurtechnische und vergleichbare Fachkräfte, Total, Männer, Fr. 7'433.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Ziffer 71, Architektur- und Ingenieurbüros] : 110.7 x 111.2 [Nominallohnindexierung, Ziffer 69-75, technische Tätigkeiten, 2022-2024]) ein Invalideneinkommen von Fr. 49'166.00 (LSE 2022, TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Männer, Fr. 5'305.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Total] : 107.1 x 110.2 [Nominallohnindexierung, Total, 2022 – 2024] x 80 %

[Restarbeitsfähigkeit] – 0.9 [Pauschalabzug von 10%]) gegenüber und errechnete einen Invaliditätsgrad von 47 % (VB 226 S. 9 f.).

6.2.

In Abweichung zur angefochtenen Verfügung ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens wiederum der Wert der für den Beschwerdeführer einschlägigen Alterskategorie heranzuziehen (vgl. E. 4.2. hiavor) und das Valideneinkommen auf Fr. 93'495.00 (LSE 2022, T17, Ziffer 31, Ingenieurtechnische und vergleichbare Fachkräfte, Total, Männer, Fr. 7'440.00 x 12 : 40 x 41.7 [Std. betriebsübliche Arbeitszeit, Ziffer 71, Architektur- und Ingenieurbüros] : 110.7 x 111.2 [Nominallohnindexierung, Ziffer 69-75, technische Tätigkeiten, 2022-2024]) festzusetzen. Hingegen ist das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 49'166.00 nicht zu beanstanden.

6.3.

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 93'495.00 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 49'166.00 (vgl. E. 6.2. hiavor) ergibt einen Invaliditätsgrad von 47 %. Die Ermittlung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin und die Zusprechung einer Invalidenrente von 42.5 % einer ganzen Rente (Art. 28b Abs. 4 IVG) ab dem 1. Januar 2024 sind somit im Ergebnis nicht zu beanstanden.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

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.

7.3.

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 in der Höhe 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, 30. Juni 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Dettwiler