

VBE.2023.510 / mg / ks

Art. 78

Urteil vom 31. Mai 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerdefüh-
rer

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

Beschwerdegeg-
nerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 31. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1978 geborene Beschwerdeführer erlitt am 27. Juni 2018 einen Motorradunfall mit Mehrfachverletzungen und meldete sich in der Folge am 20. Februar 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) wegen Beschwerden an der rechten Hand, am Becken und wegen Rückenschmerzen an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie die erwerbliche Situation ab und zog die Akten des Unfallversicherers bei. Mit Vorbescheid vom 17. Mai 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Zusprache einer vom 1. August 2019 bis 31. Mai 2022 befristeten ganzen Rente in Aussicht. Nach Eingang der Einwände des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid sowie weiterer Unterlagen, insbesondere des Unfallversicherers und der Einholung mehrerer Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), hielt die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 31. Oktober 2023 an ihrem Vorbescheid fest.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 31. Oktober 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 30. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. Oktober 2023 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei rückwirkend seit dem 1. August 2019 eine unbefristete Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zuzusprechen.
3. Eventualiter: Die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und sie anzuweisen dem Beschwerdeführer geeignete berufliche Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen.
4. Eventualiter: Die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und sie anzuweisen, eine rechtsgenügende Abklärung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Auftrag zu geben.
5. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei ihm die unterzeichnende Rechtsanwältin als unentgeltliche Rechtsbeiständin beizugeben.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 12. Februar 2024 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege abgewiesen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Vorab ist bezüglich der beantragten Zusprache beruflicher Eingliederungsmassnahmen (vgl. Beschwerde Rechtsbegehren Ziff. 3; Rz.48 f.) auf Folgendes hinzuweisen: Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150 und 135 V 141 E. 1.4 S. 144 ff. sowie 132 V 393 E. 2.1 S. 396).

Mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 114) hat die Beschwerdegegnerin einzig über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente entschieden, nicht aber über allfällige Eingliederungsmassnahmen. Soweit der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde Eingliederungsmassnahmen verlangt, fehlt es somit am Anfechtungsgegenstand. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 31. Oktober 2023 zu Recht lediglich eine vom 1. August 2019 bis zum 31. Mai 2022 befristete Rente zugesprochen hat (VB 114).

3.

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 Be-

stimmungen 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). Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da der Rentenanspruch vorliegend bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist, sind diesbezüglich die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar.

Mit dieser Verfügung wurde dem Beschwerdeführer eine bis zum 31. Mai 2022 befristete Rente zugesprochen. Bezüglich erstmaliger abgestufter bzw. befristeter Rentenzusprache und Revisionsfälle hält das Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR] in Rz. 9102 folgendes fest: Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach dem 31. Dezember 2021, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung. Der Zeitpunkt der massgebenden Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV (vgl. Rz 5500 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_658/2022 vom 30. Juni 2023). Auf die vorliegend strittige Befristung der ganzen Rente per 31. Mai 2022 kommen deshalb die ab 1. Januar 2022 gültigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen zur Anwendung.

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2023 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. B._____, Praktischer Arzt, vom 28. Februar 2022 (VB 102.166) sowie auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 23. Mai 2023 (VB 103).

4.2.

Kreisarzt Dr. med. B._____ hielt in seinem Bericht vom 28. Februar 2022 fest, aufgrund der Unfallrestfolgen solle unter folgenden Voraussetzungen in einer körperlich sehr leichten und leichten wechselbelastenden, zu ca. 50 % sitzenden Tätigkeit unter folgenden Voraussetzungen eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben sein: Keine Tätigkeit in unebenem Gelände, keine Tätigkeiten auf Leitern und/oder Gerüsten, keine Tätigkeit mit häufigem Treppensteigen, insbesondere unter Gewichtsbelastung. Weiter keine Tätigkeiten, welche mit Schlägen und/oder Vibrationen für das linke Bein, Becken oder rechte Hand verbunden seien und keine Tätigkeiten für den rechten Arm, welche eine forcierte Extension, Flexion sowie Pro- und Supination gegen Widerstand erfordern würden (VB 102.166).

4.3.

RAD-Arzt Dr. med. C. _____ hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 23. Mai 2023 fest, nach der am 11. Januar 2023 erfolgten Proximal-Row-Carpektomie und Implantation einer Motec-Prothese sei von einer weiteren dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Obwohl bei intra-, peri- und postoperativ komplikationsfreiem Verlauf eine Vollbelastung ab der achten Woche absehbar gewesen sei, sei diese am 23. Februar 2023 ohne Befundänderung auf die zwölfte postoperative Woche verlegt worden. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit könne ab Anfang April 2023 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Die vorgängig attestierten Arbeitsunfähigkeitszeiten könnten auch für angepasste Tätigkeiten übernommen werden. Die nächste Kontrolle vom 1. Juni 2023 müsse wegen der Dringlichkeit des Anliegens nicht abgewartet werden. In der angestammten Tätigkeit als Schweisser bestehe dauerhaft 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten wechselbelastenden, überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg oder häufige Umwendbewegungen mit der rechten Hand, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern, ohne Gehen in unwegsamen Gelände, ohne repetitives Begehen von Treppen und ohne Tätigkeiten, die mit Stössen, Erschütterungen und Vibrationen verbunden seien, bestehe 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 103).

5.

5.1.

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).

5.2.

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 Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen jedoch 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.).

5.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (vgl. 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).

6.

6.1.

6.1.1.

Der Beschwerdeführer macht an mehreren Stellen seiner Beschwerde geltend, dass sein Unfallversicherer den Fall noch nicht abgeschlossen habe (Beschwerde Rz. 27; 32; 37 f.). So habe dieser den Fallabschluss gestützt auf die Aktenbeurteilung des Kreisarztes Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. September 2022 zurückgenommen, da noch kein endgültiges Zumutbarkeitsprofil definiert werden könne (Beschwerde Rz. 27). Die Beschwerdegegnerin stütze sich auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B._____ vom 24. Februar 2022, lehne es aber ab, auf die Beurteilungen von Dr. med. D._____ vom 27. September 2022 und vom 27. Juni 2023 abzustellen, obwohl Dr. med. D._____ festgehalten habe, dass die Leistungsfähigkeit aufgrund neuer Tatsachen noch nicht eingeschätzt werden könne (Beschwerde Rz. 32). Ferner stehe noch eine neurologische Untersuchung aus, weshalb der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers noch nicht abschliessend geklärt sei (Beschwerde Rz. 38).

6.1.2.

Mit Schreiben vom 6. Oktober 2022 zog die Unfallversicherung ihre Verfügung vom 24. April 2022, mit welcher sie den Fall per 30. April 2022 abgeschlossen hatte, gestützt auf die Aktenbeurteilung des Kreisarztes Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 27. September 2022 (VB 102.80) zurück. Der Bericht von Dr. med. D._____ befasst sich mit der Frage, ob durch die Implantation einer Motec-Prothese eine Verbesserung der Kraft und eine adäquate Schmerzreduktion erreicht werden könne und ob von einer weiteren Behandlungsbedürftigkeit des Beschwerdeführers auszugehen sei (VB 102.80 S. 2). Dr. med. D._____ bejahte dies und führte aus, dass ein Abschluss des Falles daher noch nicht möglich und der Endzustand

noch nicht erreicht sei (VB 102.80 S. 3). In seiner Aktenbeurteilung vom 27. Juni 2023 hielt Dr. med. D. _____ fest, dass die Fragen des Fallabschlusses und der Leistungsbeurteilung verfrüht seien. Jedenfalls sei der Kontrolltermin im Oktober abzuwarten, da sich die Belastbarkeit sicher noch deutlich verbessern werde. Die angestammte Tätigkeit als Schweisser sei sicher noch zu schwer (VB 106.16).

6.1.3.

Die Frage, ob von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, betrifft eine unfallversicherungsrechtliche Regelung (Art. 19 Abs. 1 UVG). Eine Entsprechung im – hier relevanten – Invalidenversicherungsrecht gibt es nicht. Ein allfälliger Rentenanspruch entsteht vorliegend grundsätzlich mit dem Ablauf des Wartejahrs (im Einzelnen vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG). Spätere Veränderungen des Gesundheitszustands werden mit Rentenabstufungen und/oder Befristungen sowie Rentenrevisionen berücksichtigt (Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 88a IVV; BGE 130 V 343 E. 3.4.3 S. 351). Der Umstand, dass gemäss Dr. med. D. _____ mittels Motec-Prothese eine Verbesserung der Kraft und eine adäquate Reduktion der Schmerzen möglich sei bzw. sich die Belastbarkeit noch weiter steigern lasse, steht einer Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers im vorliegenden Verfahren nicht entgegen und vermag im vorliegenden Verfahren keine Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. B. _____ zu begründen. Die Beurteilung von Dr. med. D. _____ betrifft lediglich den für das Unfallversicherungsrecht relevanten Zeitpunkt des Fallabschlusses. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, dass noch eine neurologische Untersuchung ausstehe, befindet sich kein entsprechender Bericht bei den Akten. Die von Dr. med. E. _____, Facharzt für Handchirurgie und Facharzt für Chirurgie, diesbezüglich geäußerte Verdachtsdiagnose eines Kubitaltunnelsyndroms (VB 113 S. 3) genügt dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3).

6.2.

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, es habe aufgrund persistierender Handgelenkbeschwerden rechts ab Ende April 2022 sowie aufgrund eines zirkulären Gipses an der rechten Hand keine Arbeitsfähigkeit, auch nicht in einer Verweistätigkeit bis zur Operation am 11. Januar 2023, bestanden. Der Beschwerdeführer verweist diesbezüglich auf die Berichte der behandelnden Ärzte Dr. med. F. _____, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Facharzt für Handchirurgie, vom 25. April 2022 sowie Dr. med. E. _____ vom 19. September 2022 (Beschwerde Rz. 28 f.).

Dr. med. F. _____ attestierte im Bericht vom 26. April 2022 eine Arbeitsunfähigkeit vom 1. Mai bis 31. Mai 2022 (VB 102.132. S. 3), ohne sich jedoch

zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit zu äussern. Er führte aus, zur Simulation einer Handgelenksarthrodese habe er heute einen zirkulären Gips angemeldet. Damit werde der Beschwerdeführer den Verlauf der Schmerzintensität und den Charakter davon beobachten und gleichzeitig schauen, wie es ihm im klinischen Alltag gehe (VB 102.132 S. 3). Im Bericht vom 11. Juli 2022 hielt Dr. med. F._____ fest, zur Imitation einer Handgelenks-Panarthrodese sei dem Beschwerdeführer für mehr als acht Wochen ein zirkulärer Handgelenksgips angelegt worden. Am 11. Juli 2022 sei die Nachkontrolle erfolgt. Der Beschwerdeführer berichte, keine Schmerzen zu haben. Im Alltag sei es damit gut gegangen (VB 102.116 S. 3). Dr. med. E._____ hielt in seinem Bericht vom 19. September 2022 fest, er rate dem Beschwerdeführer zum Einsatz einer Motec-Prothese. Dennoch stehe offen, ob der Beschwerdeführer seiner ehemaligen Tätigkeit als Schweisser damit wieder nachkommen könne und solle. Eine Umschulung wäre anzuraten (VB 102.92 S. 4).

Entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde Rz. 29) finden sich keine Angaben zu dessen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in den von ihm zitierten Berichten. Im Übrigen ist nicht nachvollziehbar, wie ein während acht Wochen getragener Gips zur Imitation einer Handgelenks-Panarthrodese eine Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vom 25. April 2022 bis zum 11. Januar 2023 begründen könnte.

6.3.

6.3.1.

Weiter verweist der Beschwerdeführer auf das am 31. August 2020 durchgeführte MRI sowie den Bericht des Kantonsspitals G._____ vom 2. September 2020, wonach er eine Diskopathie L5/S1 aufweise, was von der Beschwerdegegnerin unberücksichtigt geblieben sei (Beschwerde Rz. 44).

6.3.2.

Med. pract. H._____, Facharzt für Chirurgie, führte im Bericht vom 19. Juni 2020 aus, der Beschwerdeführer berichte über Schmerzen inguinal links. Im MRI der LWS vom 3. Juni 2020 zeige sich eine kurzstreckige minimale rezessale Affektion der Nervenwurzel S1 links bei diskreter Vorwölbung des Diskus intervertebralis LWK 5 / SWK 1. Anlässlich des letztmaligen Termines im Mai 2020 sei bereits eine ausführliche Befundbesprechung durch Prof. Dr. med. I._____ mit dem Beschwerdeführer erfolgt. Bereits damals sei die bestehende Schmerzsymptomatik am ehesten mit der bereits mehrfach dokumentierten Coxarthrose erklärt worden. Der Beschwerdeführer habe anlässlich des letztmaligen Sprechstundentermins eine zusätzliche Abklärung der LWS gewünscht, welche nun durchgeführt worden sei. Hier zeige sich lediglich eine kurzstreckige, minimale rezessale Affektion der Nervenwurzel S1 links mit diskreter Vorwölbung des Diskus intervertebralis L5/S1. Möglicherweise sei dies für die vom Beschwerdeführer beschriebene Hyposensibilität/Dyästhesie mit teilweise stromschlagartiger

Ausstrahlung in der linken, unteren Extremität verantwortlich. Der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Schlosser, aktuell insbesondere mit Hinblick auf die noch zu tragende Handgelenksorthese und bestehen symptomatischen Coxarthrose, nicht arbeitsfähig (VB 102.351).

6.3.3.

Dr. med. J._____, Facharzt für Gehirn- und Nervenchirurgie (Neurochirurgie), Kantonsspital G._____, hielt im Bericht vom 2. September 2020 fest, es bestehe ein Verdacht auf traumatisches ISG-Syndrom links nach Motorradunfall in Portugal 26. Juni 2018. Klinisch scheine eine gewisse ISG-Problematik vorzuliegen. Bildgebend zeige sich in den initialen Unfallbildern nach Beckenringfraktur auch ein Vakuumphänomen in den ISGs beidseits, was ebenfalls Trauma-bedingt sein könne. Das MRI der LWS vom 3. Juni 2020 zeige einen Unterbruch des Ligamentum flavums auf Höhe L5/S1 sowie eine Diskopathie L5/S1, hier ebenfalls möglich traumatisch bedingt. Therapien diesbezüglich seien jeweils konservativ mit Physiotherapie und Analgesie. Bezüglich ISG links könne auch bei Bedarf eine diagnostische-therapeutische ISG-Infiltration links erfolgen. Der Patient habe sich allerdings die Situation überlegt und wünsche erneut mit Dr. med. L._____, mögliche operative Möglichkeiten der Coxarthrose links zu besprechen (VB 102.320 S. 2).

6.3.4.

Die behandelnden Ärzte sahen die vom Beschwerdeführer geltend gemachten inguinalen Schmerzen im Zusammenhang mit der Coxarthrose (vgl. VB 102.351 S. 2). Die linke Hüfte des Beschwerdeführers wurde am 16. Oktober 2020 mittels TEP-Implantation operativ versorgt (Austrittsbericht Kantonsspital G._____ vom 19. Oktober 2020 [VB 102.297]). Inwieweit die Beschwerden nach der Operation noch fortbestanden, ist nicht ersichtlich, da keine entsprechenden Berichte vorliegen und solche vom Beschwerdeführer auch nicht benannt wurden. Konkrete funktionelle Einschränkungen im Zusammenhang mit der Diskopathie L5/S1 werden weder in den vom Beschwerdeführer zitierten noch in den anderen Berichten genannt. Insofern ist auch nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C._____ sich mit den Berichten der behandelnden Ärzte nicht vertiefter auseinandersetzte.

6.4.

Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, die Einschätzung der Beschwerdegegnerin, wonach er drei Monate nach der Implantation der Motec-Prothese am 11. Januar 2023 in angepasster Tätigkeit voll arbeitsfähig gewesen sei, erweise sich als falsch (Beschwerde Rz. 30; 32). Er verweist auf den Verlaufsbericht von Dr. med. E._____ vom 24. Februar 2023, wonach eine therapeutische Vollbelastung frühestens zwölf Wochen nach der Operation möglich sei (Beschwerde Rz. 30).

Dr. med. E. _____ vermerkte in seinem Operationsbericht vom 11. Januar 2023 zur Proximal Row Carpektomie und Einsatz einer Motec-Prothese, Schienenruhigstellung für 14 Tage, dann könne das Nahtmaterial entfernt und Mobilisation durch Ergotherapie aufgenommen werden. Protektive Anlage einer Klettmanschette für weitere 14 Tage. Danach dürfe funktionelle Einsatz erfolgen, Vollbelastung ab der achten Woche (VB 102.44 S. 3). Im Bericht vom 2. Februar 2023 hielt Dr. med. E. _____ fest, im Anschluss an die Konsultation werde der Beschwerdeführer durch die Ergotherapeuten instruiert, zwecks Eigenübung und Mobilisation, Kräftigungsübungen werden aber erst ab der sechsten Woche aufgenommen, wenn die Integration der Prothese langsam gewährleistet werde. Bis dahin verbleibe die Arbeitsfähigkeit noch bei 100 % (VB 102.31 S. 2). Dr. med. E. _____ führte im Bericht vom 24. Februar 2023 aus, in Anbetracht des radiologisch erfreulichen Verlaufs könne der Patient ab sofort Kräftigungsübungen aufnehmen. Zunehmende Belastung sei erwünscht, einer Vollbelastung jedoch erst zwölf Wochen postoperativ (VB 102.21 S. 3).

RAD-Arzt Dr. med. C. _____ ging vorliegend von einer dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an die am 11. Januar 2023 erfolgte Proximal-Row-Carpektomie und Implantation der Motec-Prothese aus und hielt fest, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ab Anfang April 2023 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne (VB 103 S. 2). Inwiefern dies in einem eklatanten Widerspruch zur medizinischen Aktenlage stehe, wie der Beschwerdeführer vorbringt (Beschwerde Rz. 32), ist nicht nachvollziehbar. Eine Widerspruch zwischen der Beurteilung von Dr. med. E. _____, welcher von einer Vollbelastung zwölf Wochen postoperativ ausging und Dr. med. C. _____ ist nicht ersichtlich. Sofern die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ausführt, es sei evident, dass die postoperative Arbeitsunfähigkeit wesentlich länger als drei Monate gedauert habe (Beschwerde Rz. 32), ist dies bereits deshalb unbehelflich, weil sie als medizinische Laiin zu dieser Aussage nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

6.5.

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. C. _____ sowie Kreisarzt Dr. med. B. _____ begründen (vgl. E. 5.2. hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 5.1. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (Beschwerde Rz. 46) ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf die RAD-

Stellungnahmen sowie die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B. _____ ist demnach seit dem 28. Februar 2022 von einer medizinisch-theoretisch 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 4. hiervor).

7.

7.1.

7.1.1.

Was die in der angefochtenen Verfügung getroffenen Feststellungen betreffend die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen per 28. Februar 2022 anbelangt, beanstandet der Beschwerdeführer das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Validen- und Invalideneinkommen (Beschwerde Rz. 54 ff.).

7.1.2.

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtssprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2). Bei starken und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretenen Schwankungen der zuletzt erzielten Einkommen ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittswert abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_177/2022 vom 13. Juli 2022 E. 8.1 unter anderem mit Hinweis auf SVR 2021 UV Nr. 26 S. 123, 8C_581/2020 E. 6.1).

7.1.3.

Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers würde dieser im Jahr 2022 mutmasslich einen Stundenlohn von Fr. 31.38 erzielen. Für die Berechnung des Valideneinkommens sind die dort unter den Titeln "Ferienentschädigung" und "Feiertagsentschädigung" angegebenen Fr. 2.70 und Fr. 1.00 (VB 102.158) nicht miteinzubeziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_188/2016 vom 14. Juni 2016 E. 4.2.1; 8C_193/2013 vom 4. Juni 2013 E. 3.1). Der Anteil des 13. Monatslohnes von Fr. 2.61, der sich aus 8.33 % des Stundenlohnes von Fr. 31.38 ergibt, ist hingegen zum Valideneinkommen zu addieren. Zu dem daraus ermittelten Grundlohn von Fr. 74'234.16 ($33.99 \times 42 \text{ h} \times 52$) wurde eine auf das

Jahr hochgerechnete Überzeitemtschädigung von Fr. 441.45 ($[83.45 / 69] \times 365$) und eine Nachtarbeitsentschädigung ($[375.10/69] \times 365$) von Fr. 1'984.20 hinzugerechnet und ein Valideneinkommen von Fr. 76'659.80 ermittelt (VB 102.154).

Der Beschwerdeführer macht ein Valideneinkommen von Fr. 80'656.80 geltend, welches er aus dem vom 19. April 2018 bis 26. Juni 2018 erzielten Einkommen von Fr. 15'247.45, auf das ganze Jahr hochgerechnet (Beschwerde Rz. 55; vgl. VB 102.153). Das vom 19. April 2018 bis 26. Juni 2018 erzielte Einkommen enthält jedoch eine Ferienentschädigung in Höhe von Fr. 1'050.80 und eine Feiertagsentschädigung von Fr. 391.40, welche in die Berechnung nicht miteinzubeziehen sind. Unter Abzug der Ferienentschädigung und Feiertagsentschädigung ergibt sich auf das Jahr 2018 hochgerechnet ein Valideneinkommen von Fr. 73'027.77 ($[15'247.45 - 1'442.20]/69 \times 365$). Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2022 ergäbe dies ein Valideneinkommen von Fr. 74'716.27 ($106.2/103.8$ [Nominallohnindex T1.10, Abteilungen 41 bis 43 "Baugewerbe"]) was unter dem von der Beschwerdegegnerin ermittelten Valideneinkommen liegt. Selbst wenn vorliegend die Ferientagsentschädigung und Feiertagsentschädigung im Stundenlohn von Fr. 38.00 (VB 102.158) zu belassen wären, so wären ausgehend von einer Jahres-Soll-Arbeitszeit von 2041.8 Stunden (Art. 58 lit. b GAV SBB bzw. GAV SBB Cargo 2019, inkl. Samstage, Sonn- und Feiertage gemäss Art. 57 GAV SBB bzw. GAV SBB Cargo 2019) die gesetzlichen Ferien von 4 Wochen (Art. 329a Abs. 1 OR) à 42 Stunden (VB 102.158) = 168 Stunden abzuziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 446/01 vom 4. April 2002 E. 2b.). Der Beschwerdeführer hätte somit effektiv 1873.8 Jahresstunden zu leisten, wofür er Fr. 38.00 pro Stunde erhielt, was für das Jahr 2022 ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 71'204.40 ergäbe. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen von Fr. 76'659.80 ist somit nicht zu beanstanden.

7.2.

7.2.1.

Bezüglich des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, es sei auf LSE 2020 statt auf LSE 2018 abzustellen. Zudem sei ihm aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden, fehlender Dienstjahre, seiner langen Absenz vom Arbeitsmarkt und seiner Aufenthaltskategorie einen Abzug vom Tabellenlohn von 25 % zu gewähren (Beschwerde Rz. 59-73).

7.2.2.

Da der Beschwerdeführer seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, stellte die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne ab. Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind jedoch grundsätzlich immer die aktuellsten veröffentlichten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297; Urteil des Bundesgerichts 8C_132/2020 vom 18. Juni 2020

E. 4.1 und 4.2.1). Die Beschwerdegegnerin hätte daher nicht auf die LSE-Tabellenlöhne des Jahres 2018 (VB 114 S. 5), sondern auf diejenigen des Jahres 2020 abstellen müssen. Per 1. Juni 2022 (Rentenbefristung per 31. Mai 2022) ergibt sich dementsprechend ein Invalideneinkommen von Fr. 66'306.25 (Fr. 5'261.00 [BfS, LSE 2020, Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer] x 12 x 108.0/107.2 [indexiert auf das Jahr 2022; BfS, T1.1.10, Nominallohnindex Männer 2011-2022, Total, 2020 =107.2, 2022 =108.0] x 41.7/ 40 [BfS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, 1990–2022, Total, 2022 = 41.7 h]).

7.2.3.

Soweit der Beschwerdeführer betreffend das Invalideneinkommen die Vornahme eines maximalen leidensbedingten Abzuges verlangt, ist darauf hinzuweisen, dass ein solcher gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in seiner ab 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen und vorliegend anwendbaren Fassung (vgl. E. 3. hiervor) lediglich vorgenommen wird, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (vgl. Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) von 50 % oder weniger tätig sein kann. Vorliegend ist der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit jedoch zu 100 % arbeitsfähig (vgl. E. 6.5. hiervor), womit die Beschwerdegegnerin korrekterweise keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat.

7.3.

Bei Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt sich per 1. Juni 2022 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 14 % (Valideneinkommen: Fr. 76'659.80 [vgl. E. 7.1.3. hiervor]; Invalideneinkommen: Fr. 66'306.25 [vgl. E. 7.2.2. hiervor]; Erwerbseinbusse: Fr. 76'659.80 - Fr. 66'306.25 = Fr. 10'353.55; Invaliditätsgrad: Fr. 10'353.55 / Fr. 76'659.80 x 100 = 13.50 %; gerundet gemäss BGE 130 V 121 = 14 %).

8.

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rente" rügt (Beschwerde Rz. 47 ff.), ist festzuhalten, dass der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente" greift, wenn die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Falls ein Rentenanspruch indes durch allenfalls noch vorzunehmende berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht mehr beeinflusst werden kann, etwa, weil ein rentenbegründender Invaliditätsgrad bereits jetzt nicht gegeben ist, kann der Rentenentscheid unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_585/2021 vom 6. Januar 2022 E. 5.1 und 8C_204/2021 vom 26. Mai 2021 E. 4.2.2 mit

Hinweisen). Da dies vorliegend der Fall ist, war die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, mit dem Rentenentscheid zuzuwarten bis zum Abschluss allfälliger Eingliederungsmassnahmen.

9.

Zusammenfassend ist die vorliegend angefochtene Verfügung vom 31. Oktober 2023 (VB 114) damit zu bestätigen.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf eingetreten ist.

10.2.

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.

10.3.

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, soweit darauf eingetreten wird.

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, 31. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Güntert