

VBE.2024.140 / Ic / nl

Art. 80

Urteil vom 26. August 2024

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiberin i.V. Comiotto

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt,
Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 26. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1976 geborene Beschwerdeführer meldete sich, nachdem die Beschwerdegegnerin sein im Februar 2016 gestelltes Rentenbegehren mit in der Folge in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 28. Dezember 2017 abgewiesen hatte, am 31. August 2020 erneut zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin verschiedene Abklärungen, zog die Akten der Unfallversicherung bei und nahm mehrmals Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Des Weiteren liess sie den Beschwerdeführer durch die Neurologie Toggenburg AG bidisziplinär Begutachten (Gutachten vom 28. Juni 2023). Nach Eingang weiterer medizinischer Berichte sowie erneuter Rücksprache mit dem RAD sprach sie dem Beschwerdeführer – in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 31. Oktober 2023 – mit Verfügung vom 26. Januar 2024 eine vom 1. Dezember 2021 bis 31. Juli 2022 befristete ganze Invalidenrente sowie eine vom 1. April bis 31. Dezember 2023 befristete abgestufte Rente (ganze Rente bis 30. September 2023; Rente von 64 % einer ganzen Rente ab 1. Oktober 2023) zu.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 29. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 26.1.2024 sei in dem Umfang aufzuheben, als dem Beschwerdeführer ab dem 1.1.2024 keine Rente mehr zugesprochen wird.

2. Es sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und diese zu verpflichten, ein neues orthopädisches Gutachten im Einigungsverfahren in Auftrag zu geben.

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

Zudem stellte er folgenden Antrag:

"1. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnete als unentgeltlicher Vertreter einzusetzen."

Mit der Beschwerde reichte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Bericht ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 19. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin – unter Hinweis auf die Beurteilungen ihres RAD, namentlich dessen Aktennotiz vom 15. März 2024 – die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. April 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt, zu seinem unentgeltlichen Vertreter eingesetzt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

1.1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache der vom 1. Dezember 2021 bis 31. Juli 2022 befristeten ganzen Rente und der vom 1. April bis 31. Dezember 2023 befristeten abgestuften (zunächst ganzen und ab 1. Oktober 2023 64 % einer ganzen Rente entsprechenden) Rente im Wesentlichen damit, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Hallenkranführer seit dem 26. Juni 2019 nicht mehr zumutbar sei. Unter Berücksichtigung der im interdisziplinären Gutachten attestierten Arbeitsfähigkeit im Verlauf ergebe sich in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs für die Zeit ab 1. März 2021, dem frühestmöglichen Beginn eines Rentenanspruchs, ein – rentenausschliessender – Invaliditätsgrad von 20 %, ab dem 1. Dezember 2021 ein solcher von 100 % und für die Zeit ab dem 1. Mai 2022 wieder ein solcher von 20 %. Aufgrund einer erneuten, mit einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit einhergehenden gesundheitlichen Verschlechterung habe der Beschwerdeführer ab 1. April 2023 wieder Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % beruhende ganze Rente, welche angesichts der ab 1. Juli 2023 bestandenen Arbeitsfähigkeit im Rahmen eines 50%-Pensums mit einer Leistungseinschränkung von 20 % (Invaliditätsgrad von 64 %) und der seit 1. Oktober 2023 vorhandenen 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (Invaliditätsgrad von 20 %) sei die Rente per 1. Oktober 2023 von einer ganzen auf eine solche für einen Invaliditätsgrad von 64 % abzustufen und per 31. Dezember 2023 zu befristen (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 162 S. 7 f.).

1.1.2.

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, auf das Gutachten vom 28. Juni 2023 könne nicht abgestellt werden, da der orthopädische Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit verschiedene bestehende Einschränkungen ausser Acht gelassen habe (vgl. Beschwerde Ziff. 19 S. 7). Richtigerweise habe er auch über den

1. Januar 2024 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 1).

1.2.

Hinsichtlich des Antrags des Beschwerdeführers um Aufhebung der angefochtenen Verfügung lediglich insoweit, als ihm damit ab dem 1. Januar 2024 keine Rente mehr zugesprochen werde, ist festzuhalten, dass das Rentenverhältnis als Ganzes den Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet und integral der gerichtlichen Prüfung unterliegt, selbst wenn nur einzelne Abstufungen oder Befristungen des Rentenanspruchs bestritten sind (BGE 125 V 413; Urteil des Bundesgerichts 9C_453/2020 vom 20. November 2020 E. 3.1). Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht eine vom 1. Dezember 2021 bis 31. Juli 2022 befristete ganze Invalidenrente sowie eine vom 1. April bis 31. Dezember 2023 befristete abgestufte Rente (ganze Rente bis 30. September 2023; Rente von 64 % einer ganzen Rente ab 1. Oktober 2023) zugesprochen hat. Nach Lage der Akten zu Recht unumstritten ist dabei, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der von der Beschwerdegegnerin am 28. Dezember 2017 verfügten Abweisung dessen ersten Rentenbegehrens (VB 4; VB 51 S. 1; VB 59) in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 (VB 146) sowie auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. Oktober 2023 (VB 153).

2.2.

Das Gutachten der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 vereint eine orthopädische und eine psychiatrische Beurteilung. Interdisziplinär wurden folgende Diagnosen gestellt (VB 146.1 S. 4):

"4.3.1. Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mit ICD-Codierung

- 4.3.1.1. Funktionsstörungen und Belastungsminderung der Lendenwirbelsäule nach Bandscheibenoperation am 1.10.2019, Spondylodese L4/5 am 20.12.2021, Re-Spondylodese L4/5 am 30.03.2023 (ICD 10: Z96.68)
- 4.3.1.2. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41)

"4.3.2. Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- 4.3.2.1. Neigung zu linksseitigen Schulterbeschwerden ohne funktionelle Einschränkungen
- 4.3.2.2. Neigung zu rechtsseitigen Kniegelenkbeschwerden ohne zu befundenen Funktionsbeeinträchtigung
- 4.3.2.3. Tabakabhängigkeit"

Hinsichtlich der bisherigen Tätigkeit als Hallenkranführer attestierten die Gutachter dem Beschwerdeführer seit dem 1. März 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine optimal angepasste Tätigkeit müsste eine Arbeit sein ohne häufiges Bücken, ohne Zwangshaltungen für die LWS und ohne Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über zehn Kilogramm, ohne hohe Anforderungen an die Daueraufmerksamkeit, Konzentration sowie Merkfähigkeit, ohne Arbeiten unter hohem Zeitdruck, ohne Führungsverantwortung sowie ohne Tätigkeiten mit einem hohen Ausmass an Verantwortung allgemein. Die Tätigkeit müsse überdies in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld ausgeübt werden können und zusätzliche kürzere Pausen nach Bedarf ermöglichen. Bei einer maximalen Präsenzzeit von 8.5 Stunden pro Tag bestehe für eine derartige Tätigkeit aus orthopädischer Sicht keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der kognitiven Störungen und affektiven Symptomatik (Ängste) ein erhöhter Pausenbedarf in Höhe von 20 %. Insgesamt habe die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum ab dem 1. März 2021 bei 80 % gelegen. Aufgrund orthopädischer Probleme habe die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers indes vom 20. Dezember 2021 bis am 1. Mai 2022 sowie vom 30. März bis voraussichtlich am 30. Juni 2023 bei 0 % gelegen. Für die Periode vom 1. Juli bis am 30. September 2023 sei von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % (Pensum von circa 50 % mit 20%iger Leistungsminderung) auszugehen und ab dem 1. Oktober 2023 von einer 80%igen (Pensum von 100 % mit 20%iger Leistungsminderung) Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. VB 146.1 S. 5 ff.; VB 146.2 S. 36; VB 146.3 S. 15 f.).

2.3.

Nach Eingang des Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 sowie eines Berichts der behandelnden Ärzte des Kantonsspitals C._____, Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 25. Mai 2023 (VB 148 f.) nahm der RAD-Arzt Dr. med. B._____ am 9. Oktober 2023 eine Aktenbeurteilung vor. Darin führte er aus, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im – qualitativ einwandfreien – Gutachten der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 sei versicherungsmedizinisch überzeugend, mit den erhobenen Befunden erklärbar und in der Begründung eindeutig, sodass vollumfänglich darauf abgestellt werden könne. Der Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 25. Mai 2023 habe den Gutachtern vorgelegen. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (VB 153 S. 2 f.).

3.

3.1.

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 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).

3.2.

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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 fachärztlich umfassend untersucht (VB 146.1 S. 1 ff.). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 146.2 S. 3 ff. und 146.3 S. 3 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 146.2 S. 17 ff. und 146.3 S. 6 ff.) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung (VB 146.1 S. 3 ff.). Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

4.

4.1.

Nach Lage der Akten zu Recht unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Hallenkranführer seit dem 1. März 2021 nicht mehr zumutbar ist.

4.2.

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab dem 1. Oktober 2023 könne nicht auf das Gutachten vom 28. Juni 2023 abgestellt werden. Dieses sei

nicht vollständig, blende erhebliche Befunde aus und widerspreche der Beurteilung seines behandelnden Arztes (vgl. Beschwerde Ziff. 14 S. 6).

4.3.

4.3.1.

Der Beschwerdeführer reichte im Beschwerdeverfahren einen Sprechstundenbericht von Dr. med. univ. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. Februar 2024 ein. Daraus geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer gleichentags im Hinblick auf eine Neubeurteilung nach dem extern durchgeführten Gutachten vom 28. Juni 2023 von diesem untersuchen lassen. Dr. med. univ. D._____ führte aus, der Beschwerdeführer habe angegeben, an weiterhin bestehenden lumbalen Rückenschmerzen sowie einer Kribbelparästhesie im Bereich des lateralen linken Unterschenkels sowie des dorsalen Fusses mit hier auch neuropathisch anmutender Schmerzkomponente zu leiden. Weiter bestehe seit der Operation von 2021 (ALIF L4/5) eine Gefühlsstörung im Bereich der linken Leiste sowie im Genitalbereich linksseitig. Die neuropathischen Schmerzen seien insbesondere beim Spaziergehen progredient. Die lumbalen Rückenschmerzen seien mit einer Schmerzintensität von NSR 5/10 angegeben worden und würden vor allem beim Spaziergehen sowie beim Sitzen auftreten. In Ruhe würden keine lumbalen Rückenschmerzen auftreten. Längere Mobilisationen über 15 Minuten seien für den Beschwerdeführer nicht mehr möglich. Aktuell berichte der Beschwerdeführer insbesondere über morgendliche Beschwerden, welche sich nach dem Anlaufen verbessern würden, und auch über Beschwerden im Bereich der linken Schulter sowie des rechten Kniegelenks. Eine Rückkehr in das angestammte Arbeitsumfeld sei für den Beschwerdeführer aufgrund der geschilderten Beschwerden weiterhin nicht vorstellbar. In der Untersuchung habe der Beschwerdeführer linksseitig ein leicht hinkendes Gangbild gezeigt. Zehenspitzen- und Fersenstand seien demonstrierbar gewesen und es hätten sich blande Operationsnarben sowohl abdominal als auch lumbal mit hier lokalisierten Schmerzen gezeigt. Es bestünden keine sensomotorischen Defizite ausser im Bereich des Dermatoms L5 linksseitig und im Bereich der linken Leiste. Es bestehe ein Kraftgrad M5/5 der Kennmuskeln der unteren Extremitäten. Der Lasègue-Test sei beidseits negativ ausgefallen. In der MRI- und CT-Bildgebung vom 13. bzw. 16. Februar 2024 zeigten sich ein ossär fusioniertes Segment L4/5 ohne Lockungszeichen des Spondylodesematerials, eine leichte epifusio-nelle bilaterale Facettengelenksarthrose L3/4, keine hochgradige Neurokompression, eine leichte narbige Veränderung im Bereich des Rezessus L4/5 linksseitig, welche nach einer mikrochirurgischen Dekompression zu erwarten sei. Aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht gebe es keine Möglichkeiten, die Beschwerdesymptomatik des Beschwerdeführers relevant zu verbessern. Daher stimme er – Dr. med. univ. D._____ – dem externen Gutachten zu, dass eine Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einem körperlich wenig belastenden Beruf bestehe (VB 163 S. 27 f.).

4.3.2.

RAD-Arzt Dr. med. B. _____ nahm am 15. März 2024 zum Sprechstundenbericht von Dr. med. univ. D. _____ Stellung und hielt fest, sensorische Defizite am Dermatom L5 würden sich durch Missempfindungen/Schmerz im Gesäss und in der Aussenkante des Oberschenkels bis in den Fuss und eine Taubheit in der grossen Fusszehe äussern. Resultate der Sensibilitätsprüfung seien subjektiv beeinflusst und nicht zu verifizieren. Abgesehen davon würden selbst die vom Beschwerdeführer gegenüber Dr. med. univ. D. _____ "als gefühlstörend geschilderten Areale", anders als für spezielle Berufsgruppen z.B. an den Händen, für die Arbeitsfähigkeit keine Rolle spielen. Motorische Defizite am Dermatom L5 würden zu einer Schwäche des Fusshebers, insbesondere des Grosszehenhebers (Fersenstand), führen. Solche hätten auch vom aktuellen Untersucher nicht beschrieben werden können, weshalb "sensomotorische Defizite" klar nicht vorliegen würden. Der von Dr. med. univ. D. _____ am 22. Februar 2024 erhobene Befund erschöpfe sich im Weiteren in der Beschreibung von blanden Operationsnarben sowohl abdominal als auch lumbal mit hier lokalisierten Schmerzen und im bekannten negativen Lasègue-Test beidseits. Ein hinkender Gang könne zweifelsohne nicht als ausgewiesenes organisches Substrat der geltend gemachten Gesundheitsprobleme qualifiziert werden. Der behandelnde Arzt gehe klar nicht von einer beschränkten Mobilisation von maximal 15 Minuten aus. Eine solche habe allein der Beschwerdeführer in der Befragung angegeben. Es sei das Wesen einer Anamnese, dort den Beschwerdevortrag zu dokumentieren. Zusammenfassend stimme Dr. med. univ. D. _____ "daher dem externen Gutachten zu, dass eine Arbeitsfähigkeit des Patienten in einem körperlich wenig belastenden Beruf besteht", womit es sein Bewenden habe. Es seien weder im Sprechstundenbericht vom 22. Februar 2024 noch in der Beschwerdeschrift vom 29. Februar 2024 wichtige Aspekte benannt worden, die im Rahmen der Begutachtung übersehen, unberücksichtigt oder ungewürdigt geblieben wären, noch seien bedeutsame neue und bislang unerkannte, von äusseren Faktoren befreite Funktionsdefizite mitgeteilt worden. Eine relevante Verschlechterung seit der Begutachtung werde ohnedies auch nicht behauptet (VB 164).

4.4.

4.4.1.

Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur streitigen Verfügung vom 26. Januar 2024 entwickelte (BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446; 129 V 167 E. 1 S. 169). Aufgrund der zeitlichen Nähe zwischen der Verfügung und der am 22. Februar 2024 erfolgten Untersuchung durch Dr. med. univ. D. _____ ist aber davon auszugehen, dass die in dieser erhobenen Befunde Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt zulassen, weshalb sie vorliegend in die Beurteilung

miteinzubeziehen sind (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_114/2019 vom 5. November 2019 E. 2 sowie 9C_106/2019 vom 6. August 2019 E. 2.3.1).

4.4.2.

Dr. med. univ. D._____ führte in seinem Sprechstundenbericht vom 22. Februar 2024 aus, dass er beim Beschwerdeführer ein leicht hinkendes Gangbild linksseitig beobachtet habe (VB 163 S. 28). Wie der Beschwerdeführer zu Recht ausführt (vgl. Beschwerde Ziff. 14 S. 6), steht diese Feststellung im Widerspruch zu jener des orthopädischen Gutachters, welcher einen flüssigen und hinkfreien Barfussgang mit normalen Bewegungsabläufen und normalem Mitschwingen der Arme beschrieben hatte (VB 146.3 S. 11). Der RAD-Arzt Dr. med. B._____ nahm zu diesen divergierenden Beobachtungen schliesslich am 15. März 2024 Stellung und führte sinngemäss nachvollziehbar und überzeugend aus, dass ein hinkender Gang nicht als ausgewiesenes organisches Substrat der geltend gemachten sensorischen und motorischen Defizite qualifiziert werden könne (VB 164 S. 1 f). Dass der orthopädische Gutachter die sensomotorischen Defizite am Dermatome L5 linksseitig sowie genital linksseitig und im Bereich der linken Leiste nach ALIF Zugang L4/5 nicht festgestellt habe (Beschwerde Ziff. 14 S. 6), ist sodann unzutreffend. So führte der orthopädische Gutachter aus, dass der Beschwerdeführer über ein Kribbeln aussen am linken Oberschenkel berichtet habe. Dieses ziehe manchmal bis zum linken Fuss (vgl. VB 146.3 S. 6). Bei den Untersuchungsbefunden hielt er weiter fest, dass die Sensibilität an den beiden Armen und Beinen ungestört sei, abgesehen von einem Streifen mit Gefühlsminderung an der Aussenseite des linken Oberschenkels (VB 146.3 S. 11). Der RAD-Arzt Dr. med. B._____ führte in seiner Stellungnahme vom 15. März 2024 nachvollziehbar aus, dass motorische Defizite am Dermatome L5 zu einer Schwäche des Fusshebers, insbesondere des Grosszehenhebers, führen würden. Solche hätten auch von Dr. med. univ. D._____ nicht beschrieben werden können, als dieser ausführte, dass der Zehenspitzen- und Fersenstand demonstrierbar gewesen seien und der Kraftgrad der Kennmuskeln der unteren Extremitäten M5/5 betragen habe, weshalb "sensomotorische Defizite" klar nicht vorliegen würden (VB 164 S. 1). Ob die vom Beschwerdeführer gegenüber Dr. med. univ. D._____ angegebenen sensorischen Defizite im Bereich von Dermatome L5 sowie der Leiste und im Genitalbereich tatsächlich bestehen bzw. mit einem objektivierbaren organischen Substrat zu erklären sind, kann indes letztlich offen bleiben. Massgebend ist für die Beurteilung des vorliegend strittigen Rentenanspruchs nämlich, inwieweit der Beschwerdeführer aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen in seiner funktionellen Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Dass er aufgrund der geltend gemachten sensorischen Defizite in einer dem von den Gutachtern definierten Belastungsprofil entsprechenden angepassten Tätigkeit vollständig oder zumindest in erheblicherem Umfang, als von diesen attestiert, arbeitsunfähig wäre, wurde von ihm gar nicht geltend gemacht und ist aufgrund der insoweit übereinstimmenden Einschätzungen von Dr. med. univ.

D._____ und Dr. med. B._____, wonach auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der Gutachter abgestellt werden könne, auszuschliessen.

4.4.3.

Was die Rüge des Beschwerdeführers betrifft, es sei nicht auszuschliessen, dass die Arbeitsfähigkeitseinschätzung des orthopädischen Gutachters anders ausgefallen wäre, wenn dieser im für eine angepasste Tätigkeit definierten Belastungsprofil die vom behandelnden Arzt beschriebene Einschränkung der Mobilisation von 15 Minuten berücksichtigt hätte (vgl. Beschwerde Ziff. 14 S. 6), ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. univ. D._____, als er festhielt, dass längere Mobilisationen über 15 Minuten für den Beschwerdeführer nicht mehr möglich seien (VB 163 S. 27), lediglich unter dem Titel "Anamnese" die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden wiedergab und selbst keine entsprechende Einschränkung attestierte. Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein nicht massgebend für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit sein. Es ist Aufgabe des Arztes, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261). Der orthopädische Gutachter hatte nachvollziehbar ausgeführt, der Beschwerdevortrag des Beschwerdeführers, wonach dieser keine Kraft mehr im linken Bein habe und seit drei Jahren nur noch 15 Minuten laufen könne, sei mit der seitengleichen Bemuskelung beider unteren Extremitäten nicht kompatibel, sodass eine Schonhaltung des betroffenen Beines im Alltag ausgeschlossen werden könne (VB 146.3 S. 14). Dies findet insofern eine Stütze im Bericht von Dr. med. univ. D._____, als dieser im Rahmen der Untersuchung eine volle Muskelkraft ("Kraftgrad M5/5") der Kennmuskeln der unteren Extremitäten feststellte (vgl. VB 163 S. 28).

4.5.

Zusammenfassend sind somit keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des bidisziplinären Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG vom 28. Juni 2023 oder die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. B._____ sprechen würden. Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der Neurologie Toggenburg AG ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit als Hallenkranführer seit dem 1. März 2021 zu 100 % arbeitsunfähig ist. Bezüglich einer dem von den Gutachtern definierten Anforderungsprofil entsprechenden angepassten Tätigkeit ist ab dem 1. März 2021 von einer Arbeitsunfähigkeit von 20 %, vom 20. Dezember 2021 bis am 1. Mai 2022 sowie – nach einer erneuten 20%igen – vom 30. März bis am 30. Juni 2023 von einer 100% Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Für die Periode vom 1. Juli bis am

30. September 2023 ist von einer Arbeitsfähigkeit in Höhe von 40 % (20%ige Leistungseinbusse im Rahmen eines zumutbaren Pensums von 50 %) und ab dem 1. Oktober 2023 von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (VB 146.1 S. 5 ff.).

5.

Die Berechnung des Invaliditätsgrades für die verschiedenen Perioden und die Festsetzung der Höhe der Rente für die Zeitspannen, für welche ein Invaliditätsgrad mindestens 40 % resultiert, werden vom Beschwerdeführer nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und es sind keine Anhaltspunkte vorhanden, wonach diese im Ergebnis nicht korrekt wäre, weshalb sich Weiterungen dazu erübrigen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung als rech-
tens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

6.2.

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. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-
merken.

6.3.

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

6.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt, Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 auszurichten.

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, 26. August 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Gössi

Comiotto