

VBE.2024.547 / GF / nl

Art. 90

Urteil vom 26. Juni 2025

Besetzung

Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin
Oberrichterin Hausherr
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber i. V. Ferrier

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Anouck Zehntner, Advokatin, Rain 63, 5000 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, Winterthur,
General-Guisan-Strasse 42, 8400 Winterthur

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 9. Oktober 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1979 geborene Beschwerdeführer meldete sich aufgrund unfallbedingter Beschwerden an der rechten Hand und am rechten Handgelenk (Unfallereignis vom 27. April 2021) am 12. August 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen, holte die Akten der Unfallversicherung (Suva) ein und gewährte dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen in Form eines Deutschkurses. Die Beschwerdegegnerin stellte dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 7. Juli 2022 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer Einwände gegen den Vorbescheid erhoben hatte, nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und gewährte dem Beschwerdeführer daraufhin vom 1. Dezember 2022 bis zum auf Wunsch des Beschwerdeführers erfolgten Abbruch der Eingliederungsmassnahme am 3. März 2023 ein Job Coaching sowie ein Aufbautraining und entsprechende Taggelder. Nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 9. Oktober 2024 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 9. Oktober 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. November 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 9. Oktober 2024 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

2. Unter o/e-Kostenfolge (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 20. Dezember 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 6. Januar 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mit Verfügung vom 9. Oktober 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 144) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 9. Oktober 2024 (VB 144) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. Juli 2024 (VB 134).

2.2.

Dr. med. B._____ stellte mit Aktenbeurteilung vom 9. Juli 2024 folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 134 S. 2): "Neurom des N. medianus rechts Trennscheibenverletzung palmarer Unterarm rechts, dominant vom 17.04.2021 mit (...)". Dr. med. B._____ führte aus, dass die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der Schwere der Verletzung nicht mehr zumutbar sei. Sie führte weiter aus, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit könne auf die bidisziplinäre ärztliche Beurteilung der Kreisärzte der Suva vom 14. Februar 2024 (VB 128.15) abgestellt werden. In einer angepassten Tätigkeit (keine Tätigkeiten, welche mit Schlägen und / oder Vibrationen für die rechte obere Extremität verbunden seien, bei denen ein kraftvolles Zupacken mit der rechten Hand / Unterarm erforderlich sei sowie keine Tätigkeiten mit hohen Ansprüchen an die Handkoordination / Feinmotorik oder solche, die ein rasches Arbeitstempo erforderten. Keine Tätigkeiten, die den Einsatz von beiden Händen [vor allem der führenden rechten Hand] erforderten, da die rechte Hand nur bei sehr leichten bis leichten Tätigkeiten als Hilfshand eingesetzt werden dürfe. Aus Sicherheitsgründen sollten keine Leitern bestiegen und keine Gerüstarbeiten durchgeführt werden. Vermieden werden sollten Arbeiten mit der rechten Hand bei Verletzungs- bzw. Verbrennungsgefahr aufgrund fehlender Schutzmechanismen hinsichtlich fehlender Sensibilität [zum Beispiel Arbeiten mit heissen Flüssigkeiten]. Dem Beschwerdeführer sollte auch eine Möglichkeit gewährleistet werden, die rechte Hand immer wieder zu entlasten, so dass insgesamt eine zusätzliche Pause [ca. 1 Std. pro Tag] notwendig sei.) bestehe aus versicherungsmedizinischer Sicht eine 87.5%ige Arbeitsfähigkeit (VB 134 S. 4). Des Weiteren sei aus unfallchirurgischer-versicherungsmedizinischer Sicht noch zu berichten, dass am 6. und 7. November 2023 im Zentrum für Arbeitsmedizin und Ergonomie und Hygiene in Q._____ eine Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) erfolgt sei. Wie dem Bericht vom 30. Januar 2024 über diese Untersuchung zu

entnehmen sei, hätten sich die klinischen Befunde im Vergleich mit der letzten versicherungsmedizinischen Untersuchung vom 4. April 2020 praktisch unverändert gezeigt. Gewisse Diskrepanzen, wie zum Beispiel die eingeschränkte Palmarflexion des rechten Handgelenkes, seien wahrscheinlich als Selbstlimitierung zu werten. Da das Bewegungsausmass im Bereich des gesunden linksseitigen Handgelenkes auch im Vergleich mit der Untersuchung vom 4. April 2022 als etwas geringer dokumentiert sei, lasse sich auch die minimal eingeschränkte Palmarflexion des rechten Handgelenkes am ehesten im Sinne einer Selbstlimitierung interpretieren (VB 134 S. 4). Dr. med. B._____ führte weiter aus, retrospektiv bestehe seit dem 1. April 2022 eine 87.5%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (VB 134 S. 2 ff.).

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 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).

3.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.3.

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob 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 (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).

4.

4.1.

4.1.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Beurteilung der RAD-Ärztin sei nicht beweistauglich, insbesondere weil die dieser zu Grunde liegende Einschätzung der Kreisärzte der Suva mit Zweifeln behaftet sei und auch auf die "Funktionsorientierte Medizinische Abklärung" (EFL) vom 30. Januar 2024 nicht abgestellt werden könne (vgl. Beschwerde S. 9 ff.). Die medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit stehe in offensichtlicher Diskrepanz zur Leistung, wie sie während der beruflichen Abklärung effektiv realisiert worden sei. Ausserdem sei die Beurteilung der EFL nicht umfassend, da die neurologischen Aspekte nicht hinreichend mitberücksichtigt worden seien, insbesondere hätte ein unabhängiges neurologisches Gutachten eingeholt werden müssen (vgl. Beschwerde S. 12 f.).

4.1.2.

Im Job Coaching-Bericht der C. _____ GmbH vom 14. März 2023 wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Einsatz in der D. _____ AG (vorgesehene Aufgaben: Etikettierung, Konfektionierungen, Mitarbeit leichte Lageraufgaben) habe am 1. Dezember 2022 begonnen und die Arbeit des Beschwerdeführers sei täglich adaptiert worden, im Arbeitsalltag sei es trotzdem schwierig gewesen. Der Beschwerdeführer sei, trotz Anpassung des Pensums von 50 % auf vier bis fünf Tage verteilt, an die Grenzen gekommen, und sein Einsatz habe seitens des Arbeitsgebers grosses Verständnis und fortlaufende Anpassung und Einteilung der möglichen Arbeiten erfordert. Der Einsatz sei nicht mehr zumutbar gewesen und der gesundheitliche Zustand habe sich verschlechtert, wobei der Beschwerdeführer ab dem 3. März 2023 wieder zu 100 % krankgeschrieben worden sei. Er "mute [] sich keine Arbeitsfähigkeit zu und wünsch[e] sich eine Rentenprüfung" (VB 89 S. 4 f.).

Aus dem "Controllingbericht PvB" der E. _____ AG vom 22. Januar 2024 geht hervor, die manuellen Arbeiten, die der Beschwerdeführer machen könne, seien sehr eingeschränkt. Grundsätzlich könne der Beschwerdeführer alle Arbeiten ausführen, bei denen die Hände gebraucht würden, was aber zu starken Schmerzen führe. Am besten seien Arbeiten geeignet, bei denen nur mit der linken Hand gearbeitet werden müsse (VB 139 S. 15).

4.1.3.

Gemäss EFL-Bericht vom 30. Januar 2024 sei die angestammte Tätigkeit dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar und es bestehe diesbezüglich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus rein rheumatologischer-

orthopädischer Sicht sei ihm eine angepasste mittelschwere berufliche Tätigkeit zumutbar. Es solle aber keine Tätigkeit sein, die den Einsatz von beiden Händen (vor allem der führenden rechten Hand) erfordere, da die rechte Hand nur bei sehr leichten bis leichten Tätigkeiten als Hilfsband (selten) eingesetzt werden dürfe. Eine angepasste Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ganztags mit einer Stunde Pause zumutbar, entsprechend bestehe eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 87.5 % (VB 128.19 S. 4).

4.1.4.

Bezüglich der Diskrepanz zwischen dem Job Coaching-Bericht vom 14. März 2023 (VB 89) einerseits und der medizinischen Einschätzung der RAD-Ärztin, derjenigen der Kreisärzte und derjenigen im EFL-Bericht andererseits ist festzuhalten, dass der Job Coaching-Bericht sowohl den für die EFL zuständigen Ärzten (VB 100.19 S. 17 f.) als auch den Kreisärzten (VB 100.16) vorlag. Insbesondere die Kreisärzte der Suva führten aus, versicherungsmedizinisch sei die von handchirurgischer Seite berichtete Verschlechterung bzw. die 50%ige Arbeitsfähigkeit gemäss dem Jobcoaching-Bericht, bei neurologisch dokumentierter klinischer und elektrodiagnostischer Verbesserung und bei letztlich nicht durch den Versicherten akzeptierten weiteren chirurgischen Massnahmen, weiterhin nicht nachvollziehbar. Die vom behandelnden Arzt aktuell beschriebenen handchirurgischen Befunde seien nicht ausführlich und im Vergleich mit den Befunden vom 4. April 2022 deutlich diskrepant beschrieben (VB 100.16 S.1). Es handelte sich ausserdem lediglich um ein Job Coaching respektive eine Arbeitsvermittlung und somit um keine "ausführliche berufliche Abklärung" im Sinne der vom Beschwerdeführer zitierten Rechtsprechung (vgl. Beschwerde S. 12; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1). Sowohl der Bericht der C._____ GmbH vom 14. März 2023 (VB 89) als auch der Controllingbericht PvB der E._____ AG vom 22. Januar 2024 (VB 139 S. 13 f.) enthalten keine objektiven Feststellungen zur Leistungsfähigkeit, es werden im Wesentlichen bloss die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers wiedergegeben. Ein Bericht über einen Arbeitsversuch lässt per se ohnehin keine zuverlässigen Rückschlüsse bezüglich des Gesundheitszustandes der versicherten Person bzw. deren Arbeitsfähigkeit zu, weil es sich dabei nicht um eine medizinische Einschätzung handelt. Die im Rahmen eines entsprechenden Arbeitsversuchs von der versicherten Person gezeigte Leistungsfähigkeit kann nicht ohne Weiteres mit deren – invalidenversicherungsrechtlich massgebendem – medizinisch-theoretisch bestehendem Leistungsvermögen gleichgesetzt werden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C_217/2023 vom 1. September 2023 E. 4.1.1). Folglich erübrigte sich auch eine detaillierte versicherungsmedizinische Auseinandersetzung mit den Berichten über die Eingliederungsmassnahmen.

Weiter wurde der EFL-Bericht am 14. Februar 2024 auch von den Suva-Kreisärzten gewürdigt (VB 128.15). Dabei führten Dr. med. F._____, Facharzt für Neurologie, und med. pract. G._____, Facharzt für Chirurgie, aus, die klinischen Befunde gemäss EFL-Bericht zeigten sich praktisch unverändert seit der letzten versicherungsmedizinischen Untersuchung vom 6. April 2022 (siehe VB 26.6). Gewisse Diskrepanzen, wie zum Beispiel die eingeschränkte Palmarflexion des rechten Handgelenkes seien als Selbstlimitierung zu werten. Der EFL-Bericht sei aus versicherungsärztlicher Sicht nachvollziehbar und überzeugend. Die Kreisärzte führten weiter aus, aus unfallchirurgischer-neurologischer-versicherungsmedizinischer Sicht sei festzustellen, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfsarbeiter/Mitarbeiter in einem Glasbetrieb für den Beschwerdeführer nicht geeignet sei. In einer angepassten Tätigkeit sei eine ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben, aufgrund der Erforderlichkeit einer zusätzlichen Pause von ca. einer Stunde pro Tag bestehe eine 87.5 % Arbeitsfähigkeit (VB 128.15 S. 2 f.) Da es sich bei Dr. med. F._____ um einen Facharzt für Neurologie handelt, wurde folglich auch der neurologische Aspekt – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – hinreichend mitberücksichtigt.

4.2.

4.2.1.

Der Beschwerdeführer bringt vor, die neurologische Beurteilung der Kreisärzte weiche von der fachmedizinisch erfolgten und im Bericht der AEH bestätigten Diagnose eines CRPS mit dem Hinweis ab, die Budapest-Kriterien seien nicht vollständig aufgeführt bzw. geprüft worden. Dabei hätten die Kreisärzte indes keine eigenen Untersuchungen durchgeführt oder Rückfragen an die behandelnden Ärzte gestellt (vgl. Beschwerde S. 12 f.).

4.2.2.

Die für die Durchführung der EFL zuständigen Ärzte stellten im Bericht vom 30. Januar 2024 unter anderem die Diagnose eines CRPS II der rechten Hand (VB 128.19 S. 2). Sie führten aus, objektiv seien bei der aktuellen klinischen Untersuchung neben einer eingeschränkten Beweglichkeit im Bereich aller Finger rechtsseitig deutliche Zeichen eines CRPS im Bereich der rechten Hand mit Durchblutungsstörungen, Sensibilitätsstörungen, Kraftminderung und zusätzlicher Druckdolenz im Bereich des Ansatzes der langen Bicepssehne rechts eruiert worden (VB 128.19 S. 3).

Die Kreisärzte führten im Bericht vom 14. Februar 2024 dazu aus, hinsichtlich des ergänzend diagnostisch festgehaltenen chronisch regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) überzeuge die Diagnosestellung nicht, bei nur orientierend festgehaltenen Zeichen eines CRPS mit Durchblutungsstörungen, Sensibilitätsstörungen, Kraftminderung und zusätzlicher Druckdolenz im Bereich des Ansatzes der langen Bicepssehne rechts ohne vollständige Prüfung der Konsensuskriterien nach Harden (Budapest-Kriterien), hinsichtlich des Vorliegens eines disproportionalen Schmerzes, welcher nicht

durch Differenzialdiagnosen erklärbar sei bzw. Auflistung der anamnestischen und klinischen Befunde, sodass weiterhin von neurologisch-versicherungsärztlicher Seite das Vorliegen eines CRPS nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu bestätigen sei. Die geschilderten Beschwerden hinsichtlich Sensibilitätsstörung mit Dysästhesien (Kältegefühl, elektrisch einschliessend) seien allein durch die neuropathische Schmerzsymptomatik bei bekannter Nervenläsion erklärbar. Abschliessend führten die Kreisärzte aus, die EFL vom 30. Januar 2024 sei versicherungsärztlich nachvollziehbar und überzeugend, sodass diese versicherungsärztlich bestätigt werde (VB 128.15 S. 2 f.).

Die Kreisärzte haben sich mit der Diagnose eines CRPS II ausführlich auseinandergesetzt und nachvollziehbar aufgezeigt, weshalb sie nicht vom Vorliegen eines CRPS II ausgingen. Dass sie den EFL-Bericht im Ergebnis (Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit) trotz abweichender Diagnose dennoch bestätigten, begründet keine Zweifel am kreisärztlichen Bericht, zumal für die Beurteilung eines Rentenanspruchs letztlich nicht die diagnostische Einordnung eines Gesundheitsschadens entscheidend ist, sondern dessen konkrete Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_228/2013 vom 26. Juni 2013 E. 4.1.4 mit Hinweis auf BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

4.3.

Soweit der Beschwerdeführer schliesslich geltend macht, der Beschwerdegegnerin sei nicht bekannt gewesen, dass er in psychologischer Behandlung gewesen sei (vgl. Beschwerde S. 13), gibt es in den Akten keine Anhaltspunkte für eine erfolgte psychologische Behandlung bzw. eine erhebliche psychische Störung (vgl. dazu insbesondere VB 26.41 S. 2 ff.). Ein entsprechender Bericht wurde vom Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt vorgelegt. Dass die Beschwerdegegnerin daher keine Abklärungen betreffend den psychischen Gesundheitszustand getätigt hat, ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden.

4.4.

Zusammenfassend bestehen an der Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ keine auch nur geringen Zweifel, weshalb darauf abzustellen ist (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen zu verzichten ist (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_280/2015 vom 8. August 2015 E. 2.3). Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem 27. April 2021 in seiner angestammten Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit liegt hingegen seit April 2022 eine Arbeitsfähigkeit von 87.5 % vor (vgl. VB 134 S. 4).

5.

5.1.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174).

5.2.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens errechnete die Beschwerdegegnerin per 1. März 2023 gestützt auf die Lohnangaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers ein Valideneinkommen als "Mitarbeiter Zuschnitt Neubau" in einem Pensum von 100 % in Höhe von Fr. 73'112.00 (unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2022 bis 2023). Im Vergleich mit dem Invalideneinkommen von Fr. 59'046.00 (basierend auf den LSE 2022 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1 im Kompetenzniveau 1, der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und der Nominallohnentwicklung von 2022 bis 2023) resultierte per März 2023 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 19 % (VB 144).

5.3.

5.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt zunächst vor, die Berechnung des Invaliditätsgrades basiere auf einem falschen Valideneinkommen. Gemäss den in den Suva-Akten enthaltenen Angaben der Arbeitgeberin hätte er im Jahr 2023 ein Einkommen von Fr. 5'650.00 x 13 verdient, weswegen das Valideneinkommen in diesem Jahr mindestens Fr. 73'450.00 betragen hätte (vgl. Beschwerde S. 10).

5.3.2.

Das Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV; BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59).

5.3.3.

Die Suva hat die ehemalige Arbeitgeberin des Beschwerdeführers nach den mutmasslichen monatlichen Einkommen des Beschwerdeführers ohne Unfall in den Jahren 2021 bis 2023 gefragt, welche die ehemalige Arbeitgeberin daraufhin am 24. März 2023 mitgeteilt hat (VB 128.5 S. 3). Da konkrete Angaben in Bezug auf das Valideneinkommen vorliegen, ist auf diese abzustellen. Der Beschwerdeführer hätte im Jahr 2022 ein mutmassliches monatliches Einkommen in Höhe von Fr. 5'510.00 verdienen können. Dies ergibt insgesamt für das Jahr 2022 ein Valideneinkommen von Fr. 71'630.00 (Fr. 5'510.00 x 13 [inkl. 13. Monatslohn]). Im Jahr 2023 hätte der Beschwerdeführer ein mutmassliches monatliches Einkommen in Höhe von Fr. 5'650.00 verdienen können. Dies ergibt insgesamt für das Jahr 2023 ein Valideneinkommen von Fr. 73'450.00 (Fr. 5'650.00 x 13 [inkl. 13. Monatslohn]).

5.4.

5.4.1.

Bezüglich des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei aufgrund der faktischen Einhändigkeit bzw. Beschränkung der dominanten Hand auf den Einsatz als Zudienhand sowie aufgrund des definierten Belastungsprofils und seiner Aufenthaltskategorie, ein leidensbedingter Abzug in Höhe von 25 % zu gewähren (vgl. Beschwerde S. 13 f.).

5.4.2.

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges

ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182; 146 V 16 E. 4.1 f. S. 19 f. 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff. mit Hinweisen).

5.4.3.

Gemäss beweiskräftiger (vgl. E. 4.4. hiervor) Beurteilung von Dr. med. B._____ vom 9. Juli 2024 sind dem Beschwerdeführer angepasste Tätigkeiten zumutbar, die kein kraftvolles Zupacken sowie keine hohen Ansprüche an die Handkoordination / Feinmotorik oder ein rasches Arbeitstempo der rechten Hand erfordern und bei denen die rechte Hand nur bei sehr leichten bis leichten Tätigkeiten als Hilfshand eingesetzt werden müsse (VB 134 S. 4). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung vermag eine faktische Einhändigkeit oder die Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20 bis 25 % zu rechtfertigen (SVR 2019 UV Nr. 7 S. 27, 8C_58/2018 E. 5.3; Urteil 8C_762/2019 vom 12. März 2020 E. 5.2.3.2). Mit Urteil vom 8C_495/2019 vom 11. Dezember 2019 hat das Bundesgericht aber auch einen Abzug bei einer versicherten Person mit Einschränkungen der dominanten Hand verneint (vgl. dortige E. 3.2 und E. 4.2.2). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist gestützt auf das von Dr. med. B._____ festgestellte Belastungsprofil nicht von einer faktischen Einhändigkeit auszugehen. Der Beschwerdeführer kann die rechte (dominante) Hand noch verwenden, es sind ihm in Bezug auf die rechte Hand allerdings nur noch sehr leichte bis leichte Tätigkeiten zumutbar, wobei die rechte Hand nur als Hilfshand eingesetzt werden darf. Dies ist beim leidensbedingten Abzug zu berücksichtigen (vgl. Urteil 9C_760/2023 vom 4. Dezember 2024 E. 6.5.1 f.)

Mit Blick auf die Aufenthaltskategorie (Niederlassungsbewilligung C; VB 2 S. 3) zeigt sich, dass sich kein Abzug beim Tabellenlohn rechtfertigt, denn Männer ohne Kaderfunktion mit Niederlassungsbewilligung C verdienen zwar weniger als Schweizer (vgl. LSE- Tabelle T12_b des Jahres 2022, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich], Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht), aber mehr als den für die Invaliditätsbemessung herangezogenen Zentralwert von Fr. 5'305.00 nach Tabelle TA1 der LSE 2022 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_235/2023 vom 14. November 2023 E. 5.3.3). Weitere Merkmale, die abzugsrelevant wären, liegen nicht vor.

Gesamthaft erscheint somit ein Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 10 % gerechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_115/2021 vom 10. August 2021 E. 4.3).

5.5.

Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers per April 2022 beträgt Fr. 71'630.00 (siehe E. 5.3.3 hiervor). Gestützt auf den massgebenden LSE-Tabellenlohn ergibt sich unter Berücksichtigung der statistischen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit ein Invalideneinkommen in Höhe Fr. 52'262.90 (Fr. 5'305.00 [BfS, LSE 2022, Monatlicher Bruttolohn {Zentralwert} nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Männer] x $\frac{41.7}{40.0}$ [BfS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, 1990–2022, Total, 2022 = 41.7 h] x 12 = Fr. 66'365.55 x 0.875 [Grad der Arbeitsunfähigkeit] x 0.9 [leidensbedingter Abzug]). Daraus resultiert per April 2022 ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 27 % ($(\text{Fr. } 71'630.00 - \text{Fr. } 52'262.90) / \text{Fr. } 71'630.00 \times 100$).

Per März 2023 beträgt das Valideneinkommen Fr. 73'450.00 (siehe E. 5.3.3 hiervor). Gestützt auf den massgebenden LSE-Tabellenlohn ergibt sich unter Berücksichtigung der statistischen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit ein Invalideneinkommen in Höhe Fr. 53'141.25 ($\text{Fr. } 52'262.90 \times \frac{108.9}{107.1}$ [Tabelle T1.1.10 des Schweizerischen Lohnindex des BfS mit Basis 2010, Total]). Daraus resultiert per März 2023 ein – ebenfalls rentenausschliessender – Invaliditätsgrad von 28 % ($(\text{Fr. } 73'450.00 - \text{Fr. } 53'141.25) / \text{Fr. } 73'450.00 \times 100$).

Ob ein allfälliger Rentenanspruch, wie vom Beschwerdeführer ausgeführt (vgl. Beschwerde S. 15), bereits nach Ablauf des Wartejahres im April 2022 oder – entsprechend den Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 9. Oktober 2024 (VB 144) – per 1. März 2023 entstanden wäre, ist demnach nicht weiter relevant, da jedenfalls kein rentenbegründender Invaliditätsgrad besteht. Da mit dem per 1. Januar 2024 eingeführten Pauschalabzug gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV ebenfalls lediglich ein 10%iger Abzug vom Invalideneinkommen vorzunehmen ist, resultiert auch für diesen Vergleichszeitpunkt kein Rentenanspruch.

5.6.

5.6.1.

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, es erscheine keinem Arbeitgeber zumutbar, jemanden zu beschäftigen, der zwar den ganzen Tag anwesend sei, dabei aber eine Stunde länger Pause machen müsse und gleichzeitig nur noch ca. 20 – 30 % der Arbeit zu erledigen vermöge. Es müsse insgesamt von einer Unverwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden (vgl. Beschwerde S. 14 f.).

5.6.2.

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. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes 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. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob der Invalide die Möglichkeit hat, seine restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob er ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f.; statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C_15/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 6.1). 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_340/2015 vom 1. September 2015 E. 4.4; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenrente, 4. Aufl. 2022, a.a.O., N. 133 ff. zu Art. 28a IVG). Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_346/2023 vom 21. Dezember 2023 E. 2.3 mit Hinweisen).

5.6.3.

Gemäss Zumutbarkeitsprofil ist der Beschwerdeführer noch in der Lage, in einer angepassten Tätigkeit in einem Pensum von 100 % mit einer auf 87.5 % reduzierten Leistungsfähigkeit aufgrund erhöhten Pausenbedarfs zu arbeiten. Dass der Beschwerdeführer die rechte Hand nur noch bei sehr leichten bis leichten Tätigkeiten als Zudienhand einsetzen kann, lässt alleine noch nicht auf eine Unverwertbarkeit seiner Resterwerbsfähigkeit schliessen, gehören zum gesamten, für einen Versicherten in Frage kommenden Arbeitsmarkt doch auch Institutionen, deren Zweck es ist, Invaliden eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen (BGE 109 V 25 E. 3d S. 28 f.; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 138 zu Art. 28a IVG). Auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt steht ihm noch ein weites Betätigungsfeld offen. Zu denken wäre etwa an einfache und leichte Kontroll- und Überwachungstätigkeiten (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.3 f.). Angesichts der ihm verbleibenden Aktivitätsdauer von knapp 20 Jahren (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4 S. 462; statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2020

vom 8. Januar 2021 E. 7.2 mit Hinweisen) spricht auch das Alter des Beschwerdeführers offensichtlich gegen die Annahme einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

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.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 26. Juni 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Fischer

Ferrier