

VBE.2022.160 / ms / ce

Art. 1

Urteil vom 9. Januar 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Merkofer
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 15. März 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1969 geborene, zuletzt als Solartechniker tätig gewesene Beschwerdeführer meldete sich am 27. Januar 2015 (Posteingang: 20. Februar 2015) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, holte die Akten der Krankentaggeldversicherung (Allianz) ein und liess den Beschwerdeführer durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) rheumatologisch untersuchen. In der Folge gewährte ihm die Beschwerdegegnerin berufliche Eingliederungsmassnahmen in Form einer Umschulung in den kaufmännischen Bereich (Handelsschule), welche der Beschwerdeführer im Januar 2017 erfolgreich abschloss. Nachdem der Beschwerdeführer gegen den rentenablehnenden Vorbescheid vom 1. September 2017 Einwände erhoben hatte, veranlasste die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung des RAD eine polydisziplinäre Begutachtung (Gutachten der MEDAS Bern vom 18. März 2019). Daraufhin stellte sie den MEDAS-Gutachtern Rückfragen, zu welchen diese am 27. September 2019 Stellung nahmen. Nach Rücksprache mit dem RAD gab sie zudem eine bidisziplinäre (neurologische und orthopädische) Verlaufsbegutachtung in Auftrag (Verlaufsgutachten der C. vom 5. Februar 2021). Mit Vorbescheid vom 7. April 2021 stellte sie dem Beschwerdeführer erneut die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen wiederum Einwände erhoben hatte, stellte sie den C.-Gutachtern Ergänzungsfragen, welche diese mit Stellungnahme vom 10. März 2022 beantworteten. Mit Verfügung vom 15. März 2022 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 15. März 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 2. Mai 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 15.03.2022 sei vollumfänglich aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungsgemässen Abklärung des Sachverhalts zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sowie Rechtsvertretung.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Juni 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich nicht vernehmen.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. Oktober 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In der angefochtenen Verfügung vom 15. März 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 219) ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das MEDAS-Gutachten sowie das C.-Verlaufsgutachten im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei seit Ablauf des Wartejahrs im August 2015 in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig. In Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs errechnete die Beschwerdegegnerin einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 29 % (VB 219 S. 1 f.).

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe den rechtserheblichen Sachverhalt nicht genügend abgeklärt. Zudem sei bei der Bemessung des Invaliditätsgrads vom Invalideneinkommen ein Abzug vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 21 ff.).

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 15. März 2022 zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Das von der Beschwerdegegnerin eingeholte MEDAS-Gutachten vom 18. März 2019 vereint eine internistische, eine orthopädische, eine ophthalmologische und eine psychiatrische Beurteilung. Die MEDAS-Gutachter stellten interdisziplinär folgende Diagnosen (VB 142.1 S. 8):

" mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit als Solartechniker:

- Chronisches lumbospondylogenes Syndrom ohne radikuläre Zeichen bei/mit
 - St. n. Spondylodese (Dekompression L5/S1 rechts und TLIF L5/S1 am 28.11.2014
 - Degenerativen Veränderungen der LWS
- Chronische Handgelenksbeschwerden links bei/mit
 - Fortgeschrittene Degeneration des TFC
- OU rezidivierende nicht granulomatöse anteriore Uveitis
- OU diffuse rezidivierende Episkleritis

ohne Auswirkungen

- Tendinopathie Achillessehne rechts
- Instabile Schulter rechts bei St. n. Schulterluxation rechts vor vielen Jahren (momentan mit wenig Beschwerden) und kleinen Labrumläsionen.
- Epicondylitis humeri radialis bds (momentan mit wenig Beschwerden)
- St. n. Kniearthroskopie rechts vom 12.05.2017 (Innenmeniskushinterhornresektion, Plicaresektion, offene Bursektomie)
- St. n. Kniearthroskopie links vom 23.11.2017 (Innenmeniskushinterhornresektion, Plicaresektion, Synovialis PE)
- Anamnestisch Gonarthrosen bds.- momentan jedoch beschwerdefrei
- OU Pigmentdispersionssyndrom mit Augendrucksteigerung
- OU leichter Astigmatismus mixtus, Presbyopie
- Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung Z73".

Die MEDAS-Gutachter hielten fest, dass eine verminderte Belastbarkeit der linken Schulter und der Lendenwirbelsäule sowie auch "bis Mitte Dezember" des rechten Knies bestehe. Das Heben und Tragen von schweren Lasten über 5 kg links wie auch Überkopfarbeiten und das Arbeiten mit vibrierenden und schlagenden Maschinen und Zwangshaltungen des Kopfes und des Rumpfes, gebückte, kniende Arbeiten, Gehen auf unebenem Grund und das Besteigen von Treppen und Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Rein gehende, rein stehende und rein sitzende Arbeiten seien nicht mehr zumutbar. Zudem sei aufgrund der schmerzhaften Augenentzündungen, die "monatlich mindestens einmal vorkomme[n] und 2-3 Tage anhalte[n]" würden, von einer etwa 10%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen (VB 142.1 S. 8 f.). Insbesondere wegen des Rückenleidens bestehe in der angestammten Tätigkeit seit Juni 2014 keine Arbeitsfähigkeit mehr (VB 142.1 S. 9). In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit "wegen vermehrter Pausen". Ab dem Operationsdatum vom 28. November 2014 habe für maximal neun Monate eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit bestanden. Ab dann könne bis zum 25. Oktober 2018 eine mindestens 80%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Vom 25. Oktober bis maximal Ende Dezember 2018 könne eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Seit 2019 bestehe wieder die Arbeitsfähigkeit wie vor dem 25. Oktober 2018 (VB 142.1 S. 10).

2.2.

Im Verlaufsgutachten (orthopädische und neurologische Begutachtung) vom 5. Februar 2021 stellten die C.-Gutachter Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Dr. med. E., Facharzt für Neurologie, folgende Diagnosen (VB 195.1 S. 2 f.):

" mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit als Solartechniker:

- Chronisches zervikospodylogenes Syndrom ohne radikuläre Zeichen bei/mit
 - Degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule
- Chronisches lumbospodylogenes Syndrom ohne radikuläre Zeichen bei/mit
 - St. n. Spondylodese (Dekompression L5/S1 rechts und TLIF L5/S1 am 28.11.2014
 - Degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule
- Chronische Handgelenksbeschwerden links bei/mit
 - Fortgeschrittener Degeneration des TFCC
- St. n. Kniearthroskopie rechts vom 12.05.2017 (Innenmeniskushinterhornresektion, Plicaresektion, offene Bursektomie) und St. n. Kniearthroskopie links vom 23.11.2017 (Innenmeniskushinterhornresektion, Plicaresektion, Synovialis PE) bei/mit
 - Degenerativen Veränderungen der Kniegelenke/Gonarthrose beidseits

ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit

- Schulterinstabilität rechts bei St. n. Schulterluxation rechts mit Labrumläsion
- Epicondylitis humeri radialis bds".

Die C.-Gutachter hielten fest, aufgrund der Erkrankungen am Bewegungsapparat bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Solartechniker keine verwertbare Arbeitsfähigkeit. Die vollständige Arbeitsunfähigkeit in dieser Tätigkeit bestehe retrospektiv seit dem 28. November 2014 (VB 195.1 S. 3). In einer körperlich leichten Tätigkeit, "wechselbelastend, nicht dauerhaft überkopfarbeitend, durchgehend in physiologischen Haltungen, wobei die Position selbst zu wählen sein sollte, sodass zwischen Sitzen, Gehen und Stehen frei gewählt werden" könne, und die auf ebenem Gelände ausgeführt werden könne, bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (Pensum 100 %, Leistung 100 %). Eine Bürotätigkeit, wie die aktuelle Tätigkeit bei F., entspreche einer optimal angepassten Tätigkeit (VB 195.1 S. 3). In einer optimal angepassten Tätigkeit liessen sich weder Einschränkungen der Leistung noch ein erhöhter Pausenbedarf begründen. Ebenfalls lasse sich keine Leistungsminderung aufgrund von Schmerzen objektivieren (VB 195.1 S. 4). Zum zeitlichen Verlauf führten die C.-Gutachter aus, aufgrund der damaligen akuten, starken Nacken-Schulter-Armschmerzen rechts habe zwischen dem 28. Juli 2019 und dem 30. Oktober 2019 eine

vorübergehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten bestanden. Ab November 2019 sei keine Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mehr begründbar (VB 195.1 S. 4 f.).

2.3.

Am 19. Februar 2021 nahm RAD-Arzt Dr. med. G., Facharzt für Rheumatologie, zum C.-Gutachten Stellung und hielt fest, die Schlussfolgerungen der Gutachter seien nachvollziehbar. Deren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit weiche vom MEDAS-Gutachten jedoch leicht ab: Statt von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit wie im MEDAS-Gutachten werde von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen. Dabei handle es sich im Wesentlichen um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts. Diese leichte Abweichung in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angepassten Tätigkeit liege jedoch im Ermessen der Gutachter, sodass sie keinen Widerspruch darstelle. Es sei bereits die im MEDAS-Gutachten festgestellte 80%ige Arbeitsfähigkeit vom RAD als nachvollziehbar erachtet worden und seither sei es zu keiner längerdauernden "AF-relevanten" Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen. Daher werde empfohlen, weiterhin auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit im MEDAS-Gutachten abzustellen (VB 197 S. 3 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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). 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 sowohl zur Erstellung des MEDAS-Gutachtens vom 18. März 2019 als auch des C.-Gutachtens vom 5. Februar 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 142.2 S. 1 ff.; 195.2 S. 5 ff.; 195.3 S. 2 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 142.3 S. 6 f.; 142.4 S. 6 f.; 142.5 S. 6 f.; 142.6 S. 13 ff.; 195.2 S. 14 f.; 195.3 S. 7 f.) untersucht. Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (vgl. VB 142.1 S. 2; 195.4). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Die Gutachten sind somit im Sinne vorstehender Kriterien grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er habe sich aufgrund der Verschlechterung seines Gesundheitszustandes erneut in stationäre, mehrwöchige Behandlung begeben. Zudem sei der behandelnde Orthopäde Dr. med. H. zum Schluss gekommen, dass auch das bereits jetzt ausgeübte Arbeitspensum die Leistungsfähigkeit übersteige und längerfristig nicht gehalten werden könne (vgl. Beschwerde S. 21 f.).

4.2.

4.2.1.

Zur Beurteilung des behandelnden Orthopäden Dr. med. H. vom 23. September 2021 (VB 208 S. 2 ff.) nahm der orthopädische C.-Gutachter am 12. Januar 2022 Stellung und hielt fest, eine Auswirkung auf die Belastbarkeit lasse sich aus der Symptombeschreibung "Mobilisationsschmerz", mit welchem Dr. med. H. die dem Beschwerdeführer attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit begründet habe, wissenschaftlich nicht begründen. Auch die vorgeschlagene chirurgische Behandlung zur Behebung der Neuroforamenstenosen bei fehlenden neurologischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit finde keine Bestätigung in den wissenschaftlichen Leitlinien. Eine zervikale Radikulopathie, welche eine Operationsindikation ergeben würde, sei bis anhin nicht vorgelegen. Im Vordergrund stehe ein seit 2012 bildgebend dokumentierter nichtradikulärer, den degenerativen Veränderungen entsprechend, üblicher chronischer Nackenschmerz mit geringen Funktionseinschränkungen (VB 216.3 S. 9 f.).

Da Dr. med. H. im Bericht vom 23. September 2021 keinerlei wichtige Aspekte benennt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen), ist lediglich von einer anderen Beurteilung des gleichen Sachverhalts auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.1 mit

Hinweisen). Dies rechtfertigt angesichts der auf einer umfassenden gutachterlichen Abklärung beruhenden und nach dem Gesagten durchwegs einleuchtenden Beurteilung der Experten kein Abweichen vom Gutachten.

4.2.2.

Weiter macht der Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine E-Mail des behandelnden Orthopäden Dr. med. H. vom 21. März 2022 (BB 4) geltend, dieser erachte die Stellungnahme des neurologischen C.-Gutachters als "qualifiziert falsch" (vgl. Beschwerde S. 21). Inwiefern das C.-Gutachten "falsch" sein soll, wird sodann weder vom Beschwerdeführer dargelegt noch ergeben sich entsprechende Anhaltspunkte aus der E-Mail vom 21. März 2022 von Dr. med. H. oder den weiteren Akten. Was die pauschale Kritik von Dr. med. H. an der Fachkompetenz des neurologischen C.-Gutachters Dr. med. E., Facharzt für Neurologie, betrifft (vgl. BB 4), ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass Dr. med. E. über die rechtsprechungsgemäss geforderte Facharztausbildung in der zu begutachtenden medizinischen Disziplin verfügt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_460/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.5); weitergehende Anforderungen an die gutachterliche Qualifikation bestehen nicht (vgl. ERIK FURRER, Rechtliche und Praktische Aspekte auf dem Weg zum Gerichtsgutachten in der Invalidenversicherung, SZS 1/2019 S. 6). Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich demnach.

4.3.

Der Beschwerdeführer verweist sodann insbesondere auf den Bericht der I. vom 22. Juni 2021 (VB 206 S. 16 ff.) sowie auf den Bericht der I. vom 20. April 2022 (Beschwerdebeilage [BB] 3), wonach sich sein Gesundheitszustand seit dem C.-Gutachten verschlechtert habe (vgl. Beschwerde S. 21).

Die C.-Gutachter nahmen am 10. März 2022 (unter anderem) zum Bericht der I. vom 22. Juni 2021 Stellung und hielten nachvollziehbar fest, dass in diesem Bericht kein einziger neuer Befund vorgelegt werde (VB 216.2 S. 11). Die medizinische Situation habe sich seit der Begutachtung nicht wesentlich geändert. So würden keine neuen gesundheitlichen Einschränkungen vorliegen. Die neu eingegangenen Berichte würden keine neuen medizinischen Aspekte enthalten, welche wissenschaftlich hergeleitet worden seien (VB 216.3 S. 10).

Zum im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der I. vom 20. April 2022 (vgl. BB 3) nahm RAD-Arzt Dr. med. G. am 27. Mai 2022 Stellung (VB 222). Dieser stellte fest, neu werde eine mässige Coxarthrose rechts beschrieben. In seiner Stellungnahme vom 12. Januar 2022 habe der orthopädische C.-Gutachter jedoch bereits darauf hingewiesen, dass selbst bei einer mittelschweren Coxarthrose an der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung

festgehalten werden könne (VB 222 S. 2; vgl. auch VB 216.3 S. 10). Tatsächlich sei nur eine mässig ausgeprägte Coxarthrose rechts dokumentiert. Zusammenfassend könne auch unter Berücksichtigung des Berichts der I. vom 20. April 2022 an der versicherungsmedizinischen Einschätzung der C.-Gutachter festgehalten werden (VB 222 S. 2).

Diese ohne Weiteres nachvollziehbar begründete Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. G. findet sodann eine Stütze in der Einschätzung der behandelnden Ärzte der I., welche am 20. April 2022 selbst feststellten, der Befund zeige sich im Allgemeinen "idem" zum letztmaligen und auch zu den vorbeschriebenen Befunden (vgl. BB 3 S. 4).

Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung ist somit nicht ersichtlich.

4.4.

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des MEDAS-Gutachtens vom 18. März 2019 respektive das C.-Gutachten vom 5. Februar 2021 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 10. März 2022 sprechen, sodass 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 medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen (Rechtsbegehren Ziff. 2) zu verzichten ist (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.). Demnach ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Solartechniker seit Juni 2014 nicht mehr arbeitsfähig ist (vgl. VB 142.1 S. 9). Ab dem 28. November 2014 war der Beschwerdeführer zudem auch in jeglicher angepassten Tätigkeit für neun Monate vollständig arbeitsunfähig. Danach ist von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (vgl. VB 142.1 S. 10; VB 197 S. 4). Zudem ist ab dem 28. Juli 2019 bis zum 31. Oktober 2019 von einer vorübergehenden vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten auszugehen (vgl. VB 195.1 S. 4).

5.

5.1.

Im Rahmen der Beurteilung der erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen legte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers und das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) fest. Einen leidensbedingten Abzug nahm sie nicht vor. Per 20. August 2015 errechnete die Beschwerdegegnerin einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 29 % (vgl. VB 219 S. 2).

5.2.

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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).

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).

5.3.

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, das Invalideneinkommen sei anhand des von ihm tatsächlich erzielten Einkommens festzulegen (vgl. Beschwerde S. 22), ist auf Folgendes hinzuweisen:

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Hat sie nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

Ausweislich der Akten übt der Beschwerdeführer die aktuelle Tätigkeit als "nebenberufliche[r] Sicherheitsmitarbeiter", die er im Mai 2020 aufgenommen hat (vgl. VB 199 S. 3), lediglich in einem (garantierten) rund 46%igen Pensum aus (vgl. VB 199 S. 6, S. 11 ff.), womit er die ihm attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit nicht ausschöpft. Daher hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die LSE zwecks Bemessung des Invalideneinkommens herangezogen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_631/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 6.2; 8C_590/2019 vom 22. November 2019 E. 5.4).

5.4.

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, es sei ein "massiver" Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen, da er wegen der multiplen Einschränkungen nur noch in der Lage sei, einfache, wechselbelastende Tätigkeiten auszuüben (vgl. Beschwerde S. 22 f.).

Diesbezüglich ist anzumerken, dass dem Beschwerdeführer insbesondere aufgrund der orthopädischen Einschränkungen und des daraus resultierenden erhöhten Pausenbedarfs gutachterlich eine lediglich 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer entsprechend angepassten Tätigkeit attestiert wurde (vgl. VB 142.1 S. 10), womit die gesundheitlichen Einschränkungen bereits umfassend bei der Beurteilung des Grads der Arbeitsfähigkeit und der Definition des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt wurden. Die gesundheitlichen Einschränkungen können deshalb nicht zu einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug führen (vgl. vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 19 f. mit Hinweis). Andere einen leidensbedingten Abzug begründende Faktoren werden weder geltend gemacht noch sind solche anhand der Akten ersichtlich, womit ein leidensbedingter Abzug nicht gerechtfertigt ist.

5.5.

Die Invaliditätsbemessung durch die Beschwerdegegnerin wird im Übrigen durch den durch einen Rechtsanwalt vertretenen Beschwerdeführer nicht weiter bemängelt. Die Beschwerdegegnerin ging folglich – für die Zeiten, für welche eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgewiesen ist (vgl. E. 4.4. hiervor) – zu Recht von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad aus.

6.

Im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (Beginn Wartejahr Juni 2014, VB 142.1 S. 9.; [verspätete] Anmeldung vom 20. Februar 2015 [Posteingang], VB 8; nach Ablauf der sechsmonatigen Karenzfrist; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG), dem 20. August 2015, ist gemäss vorangehenden Ausführungen von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 4.4. hiervor). Damit resultiert zu diesem Zeitpunkt – entgegen der Beschwerdegegnerin (vgl. VB 219 S. 2) – ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 100 %. Der Beschwerdeführer hat damit mit Wirkung ab 1. August 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Ab dem 28. August 2015 ist von der gutachterlich festgestellten 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit, verwertbar in einem ganztägigen Pensum (vgl. E. 4.4. hiervor), und damit von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad auszugehen (vgl. E. 5.4. hiervor). Die ab 1. August 2015 zuzusprechende ganze Invalidenrente ist daher in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV bis zum 30. November 2015 zu befristen. Für die Zeit vom 1. Dezember 2015 bis zum 30. Juni 2019 besteht sodann kein Rentenanspruch. Vom 28. Juli 2019 bis 31. Oktober 2019 ist jedoch wiederum eine volle Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten ausgewiesen (vgl. VB 195.1 S. 4). Da diese Verschlechterung des Gesundheitszustandes – wenn auch nur knapp – über drei Monate ange dauert hat, ist sie gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV zwingend zu berücksichtigen. Demnach resultiert ab dem 1. Juli 2019 ebenfalls ein Anspruch auf eine ganze Rente. Da seit dem 1. November 2019 (vgl. VB 195.1 S. 5) wie-

derum von einer (seither andauernden) 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen ist, ist die Rente bis 31. Januar 2020 zu befristen (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 15. März 2022 ist aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat für die Zeit vom 1. August 2015 bis 30. November 2015 sowie 1. Juli 2019 bis 31. Januar 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Ein weiterer Rentenanspruch besteht nicht, womit die Beschwerde im Übrigen abzuweisen ist. Demnach ergibt sich folgender (befristeter) Rentenanspruch des Beschwerdeführers:

Zeitraum	Rentenhöhe
1. August 2015 bis 30. November 2015	ganze Rente
1. Juli 2019 bis 31. Januar 2020	ganze Rente

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00 und sind gemäss dem Verfahrensausgang zu verlegen. Das Obsiegen des Beschwerdeführers erweist sich als geringfügig, weshalb ihm Fr. 600.00 und der Beschwerdegegnerin Fr. 200.00 aufzuerlegen sind (§ 31 Abs. 2 VRPG; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2016 vom 2. November 2016 E. 3.2 mit Verweis auf Urteile des Bundesgerichts 9C_94/2010 vom 26. Mai 2010 E. 4.3 und 9C_672/2008 vom 23. Oktober 2008 E. 5.2.1). Da dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die von ihm zu tragenden Kosten einstweilen vorzumerken.

7.3.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung trotz nur teilweisen Obsiegens nur in Frage, wenn die beschwerdeführende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.1). So verhält es sich vorliegend jedoch nicht. Der Beschwerdeführer, der die Zusprache einer unbefristeten Rente beantragt hat, obsiegt lediglich teilweise, nämlich insoweit, als er ab 1. August 2015 bis 30. November 2015 sowie ab 1. Juli 2019 bis 31. Januar 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Es rechtfertigt sich damit gesamthaft, unter Berücksichtigung auch des Umstands,

dass die teilweise Gutheissung aufgrund eines nicht gerügten, von Amtes wegen zu berücksichtigenden Nebenpunkts erfolgt, dem Beschwerdeführer einen Viertel der im Falle eines vollständigen Obsiegens richterlich festzusetzenden Parteientschädigung von Fr. 2'450.00 (Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 612.50, zuzusprechen (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.2.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_533/2016 vom 18. Oktober 2016 E. 6.2.2; 8C_478/2015 vom 12. Februar 2016 E. 5). Drei Viertel der Parteikosten, Fr. 1'837.50 ausmachend, werden dem unentgeltlichen Rechtsvertreter 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).

7.4.

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

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 15. März 2022 aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat vom 1. August 2015 bis 30. November 2015 sowie 1. Juli 2019 bis 31. Januar 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

2.

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

3.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden zu drei Vierteln, Fr. 600.00 ausmachend, dem Beschwerdeführer und zu einem Viertel, Fr. 200.00 ausmachend, der Beschwerdegegnerin auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden die dem Beschwerdeführer auferlegten Verfahrenskosten einstweilen vorgemerkt.

4.

Die Parteientschädigung wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Entschädigung in Höhe eines Viertels der Parteikosten, Fr. 612.50 ausmachend, zu bezahlen.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft eine Entschädigung in Höhe von drei Vierteln der Parteikosten, Fr. 1'837.50 ausmachend, auszurichten.

Zustellung an:

den Beschwerdeführer (unentgeltlicher Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladene
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Mitteilung nach Rechtskraft an:

die Obergerichtskasse

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, 9. Januar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer

