



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 13. April 2023 (720 22 228 / 94)**

---

**Invalidenversicherung**

**Ablehnung einer IV-Rente nach Würdigung des medizinischen Sachverhalts und des Einkommensvergleichs bei Einschränkungen der rechten Hand**

**Besetzung** Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin i.V. Lea Haidlauf

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch syndicom, Frau lic. iur. Carole Humair, Monbijoustrasse 33, Postfach, 3001 Bern

gegen

**IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,  
Beschwerdegegnerin

**Betreff** IV-Rente

A. Der 1968 geborene A.\_\_\_\_ war vom 1. April 2016 bis zum 31. Juli 2017 bei der B.\_\_\_\_ AG als Stanzmaschinenführer angestellt. Am 14. Juni 2017 meldete er sich unter Hinweis auf unfallbedingte Beschwerden (Arbeitsunfall vom 6. Dezember 2016) bei der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) führte in der Folge erwerbliche Abklärungen durch, zog die Akten der zuständigen Unfallversicherung (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt [Suva]) bei, darunter namentlich ein Gut-

achten der Klinik C.\_\_\_\_ und ein medizinischer Bericht des Kreisarztes Dr. D.\_\_\_\_, und holte selbst weitere medizinische Berichte ein. Nach Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen sowie des Vorbescheidverfahrens sprach sie A.\_\_\_\_ mit Verfügung vom 12. August 2022 für die Zeit vom 1. Dezember 2017 bis zum 31. März 2019 eine befristete ganze IV-Rente zu. Für die Zeit ab dem 1. April 2019 wurde der Leistungsanspruch des Versicherten gestützt auf einen ermittelten Invaliditätsgrad von 14 % abgelehnt.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch syndicom, Rechtsanwältin Carole Humair, am 26. August 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die Verfügung vom 12. August 2022 aufzuheben und ihm ab dem 1. April 2019 eine Viertelsrente zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

C. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 11. November 2022 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Nach Beizug der Suva-Akten am 21. November 2022 wurde der vorliegende Fall mit Verfügung vom 29. November 2022 dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 26. August 2022 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie diejenigen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung (vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, begründet diese aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022, sind hingegen die Bestimmungen des IVG und der IVV sowie diejenigen des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung massgebend (KSIR, Rz. 9101; vgl. auch Kreisschreiben zu den Übergangsbestimmungen

zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 1009). Vorliegend erging die angefochtene Verfügung am 12. August 2022. Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer eine vom 1. Dezember 2017 bis zum 31. März 2019 befristete ganze Rente zugesprochen. Da der Rentenanspruch somit bereits im Jahre 2017 entstand, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle dem Beschwerdeführer zu Recht eine befristete Rente zugesprochen hat.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person

zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). Gemäss BGE 143 V 409 und BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1).

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen, vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Er-

örterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2019, 9C\_609/2018, E. 3.2.2). Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen wiederum kommt rechtsprechungsgemäss nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.1).

5. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C\_57/2019, E. 3.2).

6.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen zahlreiche medizinische Unterlagen vor, die vom Gericht gesamthaft gewürdigt wurden. Im Folgenden sollen indessen lediglich diejenigen Stellen aus den Berichten wiedergegeben werden, welche für den vorliegenden Entscheid zentral sind.

6.2 Der Suva-Kreisarzt Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, konstatierte am 6. Dezember 2018 objektiv reizlose Narbenverhältnisse ohne Schwellungsprobleme am rechten Handgelenk und der rechten Hand. Subjektiv würden vor allem Schmerzhaftigkeiten bei Drehbewegungen und Belastungen im Bereich des rechten Arms bestehen. Er stellte beim Beschwerdeführer eine Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Handgelenks, eine Einschränkung der Supinationsbewegungen rechts und eine Einschränkung der Beweglichkeit der Finger rechts fest. Weiter beständen eine Symptomatik bei Supinationsbewegungen im Bereich des rechten Unterarms, Taubheitsgefühle im rechten Handrücken, eine Einschränkung des Faustschlusses und des Fingerspreizens rechts. Die Untersuchungsergebnisse würden eine deutlich eingeschränkte Extension und Flexion sowie eine Radial- und Ulnarabduktion des rechten Handgelenks zeigen. Ansonsten gebe es keine Anhaltspunkte für objektivierbare periphere sensomotorische Defizite der oberen Extremitäten. Operative Massnahmen im Bereich des rechten Handgelenks seien nicht geplant, da er von einem medizinischen Endzustand ausgehe. Bezüglich die Auswirkungen der geschilderten medizinischen Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit, hat Dr. D.\_\_\_\_ auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für den Beschwerdeführer eine ganztägige, leichte Verweistätigkeit als zumutbar erachtet. Er hat das Anforderungsprofil so umschrieben, dass mit dem rechten Arm keine repetitiven Umwendbewegungen, keine längeren Haltetätigkeiten und keine Vibrationsbelas-

tung ausgeführt werden sollten. Der Beschwerdeführer dürfe bei seiner Tätigkeit keine Leitern und Gerüste besteigen, feinmotorische Tätigkeiten mit der rechten Hand seien aber zumutbar.

6.3 Im handchirurgischen Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ vom 12. November 2019 diagnostizierten Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Handchirurgie, und Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Handchirurgie, eine posttraumatische Arthrose des distalen Radioulnargelenks und der radiolunären Gelenksanteile rechts. Der Beschwerdeführer leide an einer ausgeprägten Schmerzsymptomatik im Bereich des rechten Handgelenks. Dabei seien die Flexion und Extension sowie die Umwendbewegung beträchtlich eingeschränkt. Klinisch zeige sich ein deutliches Defizit bei Bewegungsamplituden in allen Richtungen und ein deutliches Kraftdefizit. Lediglich ein Kraftaufwand von 4 kg sei beim Faustschluss mit der rechten Hand möglich. Zusätzlich wird von subjektiv palmar- und dorsalseitigen Sensibilitätsalterationen im Ring- und Kleinfinger und von einer Steifigkeit der Langfinger bei unvollständigem Faustschluss berichtet. Eine Zunahme der posttraumatischen Arthrose sei möglich, was zu einer Schmerzexazerbation im rechten Handgelenk führen könne. Aufgrund der deutlichen Einschränkungen im Bereich der Umwendbewegung, Flexion als auch Kraft sei keine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maschinenführer mehr gegeben. Eine Belastung des rechten Handgelenks sei nur bis 2 kg denkbar, wobei diese Limite nur kurzzeitig erreichbar sei und nicht repetitiv erfolgen sollte. Die rechte Hand dürfe höchstens als Zudienhand oder für leichte Haltefunktionen eingesetzt werden. Ohne Belastung der rechten Hand sei eine ganztags angepasste Tätigkeit zumutbar. Bei leichter Beanspruchung der rechten Hand, zum Beispiel bei längerem Tastaturschreiben, müssten zeitliche Limiten durch zusätzliche Pausen gesetzt werden.

6.4 In der Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 1. September 2022 schrieb Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, dass der Versicherte de facto als Einarmiger einzustufen sei, da er die rechte Hand maximal nur gelegentlich als Zudienhand ohne Gewichtsbelastung einsetzen könne. Das beschriebene Verweisprofil könne aufgrund seiner Limitierung keine zeitliche Einschränkung begründen. Ein zeitliches Limit komme nur dann zur Anwendung, wenn der Versicherte die rechte Hand zwar weiterhin nur sehr leicht, aber repetitiv beanspruchen müsse. Eine PC-Tastatur könne aber ohne Kraftausübung oder auch nur mit der gesunden linken Hand bedient werden. Zusammenfassend sei keine Leistungsminderung bei einer Verweistätigkeit, die keine Notwendigkeit die rechte Hand als Zudienhand repetitiv einzusetzen vorsieht, gerechtfertigt. Medizinisch könne weiterhin auf die Zumutbarkeitsbeurteilung gemäss dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2018 und dem Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ vom 12. November 2019 abgestellt werden.

7.1 Die IV-Stelle geht gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ und das Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ davon aus, dass dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste Tätigkeit in einem Vollpensum zugemutet werden könne. Lediglich bei feinmotorischen Tätigkeiten mit der rechten Hand seien vermehrte Pausen zu berücksichtigen. Da bei einer Tätigkeit als Museumsaufsicht die Hände nicht nennenswert oder repetitiv benötigt würden, würde in diesem Tätigkeitsfeld keine Leistungsminderung für eine ganztägige Arbeitsfähigkeit bestehen. Auch RAD-Ärztin Dr. G.\_\_\_\_ habe in ihrer Stellungnahme vom 27. August 2021 festgehalten, dass der

Verlauf nach dem Ereignis vom 6. Dezember 2016 plausibel und die kreisärztliche bzw. gutachterliche versicherungsmedizinische Beurteilung mit einer vollen Arbeitstätigkeit in einer Verweistätigkeit nachvollziehbar sei. Die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit in einem Pensum sei folglich in Übereinstimmung mit der kreisärztlichen Beurteilung der Suva festgelegt worden.

7.2 Der Beschwerdeführer macht eine unterschiedliche Einschätzung der gesundheitlichen Einschränkungen respektive deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit von Dr. D.\_\_\_\_ sowie des Gutachtens der Klinik C.\_\_\_\_ geltend. Er bringt vor, dass die Beschwerdegegnerin beim Erlass der Verfügung lediglich von der kreisärztlichen Beurteilung vom 6. Dezember 2018 ausgegangen sei. Sie habe dabei das von der Suva in Auftrag gegebene handchirurgische Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ nicht näher berücksichtigt, gemäss dem die rechte Hand lediglich noch als Zudienhand einsetzbar sei und wenn diese eingesetzt würde, dann wären vermehrte Pausen notwendig. Die Beschwerdegegnerin würde den Folgerungen dieses Gutachtens keine Rechnung tragen, wenn sie von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgehe. Dies sei für den Beschwerdeführer deshalb erstaunlich, da der RAD in seiner letzten Stellungnahme meinte, dass auf den Suva-Entscheid abgestellt werden könne, da die gutachterliche Beurteilung nachvollziehbar sei.

7.3 Sowohl der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2018 wie auch das Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ vom 12. November 2019 erachten eine ganztägige, leichte angepasste Tätigkeit als zumutbar. Einzig was die Mitbenutzung der rechten Hand betrifft, so zeigt sich im von der Klinik C.\_\_\_\_ postulierten, zusätzlichen Pausenbedarf bei leichten Beanspruchungen der rechten Hand eine Differenz. Ansonsten können bei diesen medizinischen Beurteilungen keine Divergenzen festgestellt werden. Vorbehaltlich dieser Differenz sind die medizinischen Einschätzungen für die streitigen Belange umfassend und beruhen auf allseitigen Untersuchungen. Auch die geklagten Beschwerden wurden berücksichtigt, die Einschätzungen erfolgten in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) und die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und der Beurteilung der medizinischen Situation sind einleuchtend begründet. Es bestehen somit keine Zweifel am Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2018 und am Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ vom 12. November 2019, weswegen darauf abgestellt und eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit angenommen werden kann.

8.1 Um zu beurteilen, ob die obgenannte Differenz massgebend ist, muss zuerst die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit ohne Einsatz der rechten Hand geprüft werden. Der Beschwerdeführer wendet ein, dass Tätigkeiten ohne Handeinsatz auf dem ersten Arbeitsmarkt wohl kaum vorhanden seien und die faktische Einhändigkeit resp. die Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand nach der Rechtsprechung eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit darstellen würden. Bereits bei leichter Beanspruchung der Hand seien zusätzliche Pausen notwendig und eine repetitive Belastung von 2 kg sei nicht möglich. Bei Tätigkeiten mit eingeschränktem Einsatz der dominanten Hand sei sicherlich von einer Reduktion von 20 bis 30 % der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Er führt weiter aus, dass sich im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen gezeigt habe, dass er nicht mehr als 50 % arbeiten können, da er aufgrund der faktischen Einarmigkeit gewisse Aufgaben nicht ausführen können. Deshalb sei die Auswahl der möglichen Stellen auf dem freien Arbeitsmarkt massiv eingeschränkt.

Zu Beginn der IV-Eingliederungsmassnahmen hätte zwar die Aussicht auf eine Festanstellung als Museumsaufsicht in einem 70 %-Pensum bestanden, diese sei aber aufgrund der Schliessung des Museums und der Covid-19-Situation nicht zustande gekommen. Der Beschwerdeführer räumt jedoch ein, dass als Museumsaufsicht ohne Einsatz der rechten Hand vermutlich eine volle Arbeitsfähigkeit umsetzbar wäre. Die Beschwerdegegnerin bringt dagegen vor, dass auch in Bezug auf das faktische Vorliegen einer Einarmigkeit keine zusätzliche zeitliche Einschränkung begründet worden und die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit somit voll verwertbar sei.

8.2 Die reichhaltige Bundesgerichtspraxis zum Thema faktische Einhändigkeit ist sehr viel nuancierter als vom Beschwerdeführer dargestellt und bezüglich Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei einer faktischen Einarmigkeit oder Einhändigkeit klar. So hat das Bundesgericht wiederholt festgestellt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus Stellen bestehen, die einhändig ausgeführt werden können bzw. für Personen bestehen, die funktionell als Einarmige zu betrachten seien und deshalb nur noch leichte Arbeiten verrichten könnten. Zu denken sei dabei an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung von halbautomatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz der zweiten Hand voraussetzen (Urteile des Bundesgerichts vom 18. Juni 2013, 8C\_366/2013, vom 7. April 2016, 9C\_783/2015, vom 30. März, 8C\_31/2017 und vom 21. Juni 2018, 8C\_800/2017). Im Urteil 8C\_174/2019 vom 9. Juli 2019 hielt das Bundesgericht fest, dass das medizinische Anforderungs- und Belastungsprofil eine zum zeitlich zumutbaren Arbeitspensum hinzutretende qualitative oder quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstelle, wodurch in erster Linie das Spektrum der erwerblichen Tätigkeiten eingegrenzt werde, die unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person realistischerweise noch in Frage kommen. Es sei zu unterscheiden, ob mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen. Aus den Bundesgerichtsurteilen wird deutlich, dass an eine funktionelle Einhändigkeit oder Einarmigkeit qualifizierte Anforderungen zu stellen sind und dabei gestützt auf das Anforderungsprofil nicht vorschnell von einer funktionellen Einhändigkeit ausgegangen werden kann. Eine reduzierte Feinmotorik der rechten oberen Extremität sei beispielsweise nicht automatisch mit einer faktischen Einhändigkeit verbunden (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2019, 9C\_124/2019, E. 3.2).

8.3 Damit ist gemäss der Rechtsprechung auch für den Beschwerdeführer trotz der gesundheitlichen Einschränkungen der rechten Hand keine erhebliche erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit feststellbar und die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer ganztägigen 100 %-igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit ausgegangen. Die Schliessung des Museums als geplanter Arbeitsplatz und die Coronasituation sind IV-fremd und können bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit nicht einbezogen werden. Es kann auch in Frage gestellt werden, ob überhaupt eine funktionelle Einhändigkeit vorliegt, weil auch gemäss dem Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ die rechte Hand vorliegend sogar für Tastaturschreiben eingesetzt werden könnte, wenn auch mit längeren Pausen. Das Anforderungsprofil einer Verweistätigkeit des Beschwerdegegners kann aber dahingehend ergänzt werden, dass die Tätigkeit keine Notwendigkeit, die rechte Hand als Zudienhand repetitiv einzusetzen, umfasst. Dies

räumt auch die Beschwerdegegnerin in ihrer Stellungnahme vom 11. November 2022 selber ein. Die Beschwerdegegnerin hat darin bestätigt, dass für die Zumutbarkeitsbeurteilung für sie neben dem Bericht des Kreisarztes auch das Gutachten der Klinik C.\_\_\_\_ massgebend gewesen sei, so dass bei jeder Verweistätigkeit, bei der die rechte Hand benutzt werden müsse, analog der Suva-Verfügung eine Leistungsminderung zu berücksichtigen sei. Für solche Tätigkeiten wie z.B. bei längerem Tastaturschreiben müssten deshalb zusätzliche Pausen gewährt werden.

9.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Wie oben ausgeführt, ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

9.2 Für die Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (hier: 1. Dezember 2017) aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ohne Gesundheitsschaden tatsächlich verdient hätte. Das Valideneinkommen ist so konkret wie möglich festzusetzen. Da nach empirischer Erfahrung in der Regel ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die bisherige Tätigkeit weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (vgl. BGE 134 V 322 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2020, 9C\_109/2020, E. 2.2.2). Die Beschwerdegegnerin hat unbestrittenermassen und zu Recht bei der Berechnung des Valideneinkommens des Beschwerdeführers auf dessen zuletzt erzielten Lohn als Stanzmaschinenführer bei der B.\_\_\_\_ AG abgestellt. Dabei berechnete sie basierend auf den Angaben des Arbeitgebers und in Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 0.8 % des Sektors Industrie gemäss der Tabelle T.1.1.10 des Bundesamts für Statistik (BFS), Nominallohnindex Männer 2005 – 2018, ein Jahreseinkommen von Fr. 78'624.--. Der Beschwerdeführer moniert, dass die Nominallohnentwicklung der BFS-Tabelle T1.10 hätte verwendet werden müssen. Indem die Beschwerdegegnerin auf die BFS-Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex Männer, abstellte, wendete sie die gegenüber der Tabelle T1.10 geschlechtsspezifischeren Werte an (BGE 129 V 408). Im vorliegenden Fall scheint jedoch die Verwendung der BFS-Tabelle T1.10, Nominallohnindex 2011 – 2021, Herstellung von Holzwaren, Papier und Druckerzeugnissen, aufgrund der branchenspezifischeren Einteilung zutreffender. Nach Angaben des Arbeitgebers verdiente der Beschwerdeführer vor seinem Unfall bei der B.\_\_\_\_ AG Fr. 78'000.-- pro Jahr (Fr. 6'000.-- x 13). Unter Be-

rücksichtigung der Teuerung von 1,7 % (2017), - 0,4 % (2018) und 1,6 % (2019), ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 80'272.85.

9.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind für die Bemessung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne heranzuziehen (vgl. BGE 143 V 295 E. 2.2).

9.3.2 Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist die Beschwerdegegnerin von der LSE-Tabelle TA1 2018, Totalwert Männer, Kompetenzniveau 1, ausgegangen und hat dabei ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 67'767.-- errechnet. Der Beschwerdeführer wendet ein, dass man für das Invalideneinkommen auf das effektiv erzielte Einkommen im Museum, hochgerechnet auf ein 100 %-Pensum, abstellen müsse. Er führt an, dass er ohne die Covid-19-Pandemie überwiegend wahrscheinlich eine Festanstellung im Museum erhalten hätte. Falls auf die LSE-Tabellen abgestellt würde, dürfe nicht auf die TA1-Tabelle, sondern es müsse auf die branchenspezifischen Tabellenlöhne abgestellt werden. Das Abstellen auf die TA1-Tabelle rechtfertige sich lediglich dort, wo der versicherten Person trotz gesundheitlicher Einschränkung noch der ganze Bereich des Arbeitsmarktes zur Verfügung stehe. Ihm würde jedoch aufgrund seiner faktischen Einhändigkeit nur noch ein sehr eingeschränkter Bereich auf dem Arbeitsmarkt offen stehen. Dieser finde sich ausschliesslich im Dienstleistungssektor, weshalb auf diesen spezifischen Tabellenlohn abzustellen sei.

9.3.3 Ein Abstellen auf die tatsächlichen Verhältnisse rechtfertigt sich dann, wenn besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen und der Versicherte eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass er die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft (BGE 116 V 253). Der Beschwerdeführer hatte weder eine Festanstellung, noch war eine solche vorgesehen. Er war lediglich in einem kleinen Pensum angestellt und hatte zu keinem Zeitpunkt die von den Ärztinnen und Ärzten attestierte Restarbeitsfähigkeit ausgeschöpft. Es liegen somit weder besonders stabile Arbeitsverhältnisse vor, noch konnte die Restarbeitsfähigkeit voll ausgeschöpft werden. Es kann deshalb nicht auf die tatsächlichen Verhältnisse abgestellt werden, weshalb die Tabellenlöhne zu verwenden sind. Die Rechtsprechung wendet in der Regel die Monatslöhne der LSE-Tabelle TA1, Zeile «Total Privater Sektor», an. Nur ausnahmsweise hat das Bundesgericht bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in diesem Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt, auf das statistische Durchschnittseinkommen einzelner Branchen abgestellt, wenn dies als sachgerecht erschien, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2018, 8C\_458/2017). Da dem

Beschwerdeführer weiterhin diverse Tätigkeiten in verschiedenen Sektoren offen stehen, rechtfertigt es sich nicht, auf die Tabellenlöhne des Dienstleistungssektors abzustellen. Vielmehr ist auf den Zentralwert des Kompetenzniveaus 1 abzustellen.

9.3.4 Es ist die zum Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellste verfügbare LSE-Tabelle massgebend. Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses ist bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns deshalb zu prüfen, welche LSE-Tabelle veröffentlicht war (BGE 143 V 295 E. 2.3). Allenfalls ist dann der Tabellenwert des massgebenden Jahres hochzuindexieren, wofür der Schweizerische Nominallohnindex des BFS heranzuziehen ist. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin die LSE-Tabelle 2018 herangezogen. Der frühestmögliche Rentenbeginn war jedoch der 1. Dezember 2017. Die zu diesem Zeitpunkt aktuellste LSE-Tabelle stammte aus dem Jahr 2016, weshalb diese Tabelle anwendbar gewesen wäre. Es wurde zwar, wie in E. 9.3.2 dargelegt, zu Recht die LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, angewendet. Das Einkommen beläuft sich bei der 2016 veröffentlichten Tabelle jedoch auf Fr. 5'340.-- pro Monat. Umgerechnet auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden x 12 Monate beläuft sich der Jahreslohn auf Fr. 66'803.40. Für die Indexierung wird die Gesamtsteuerung der BFS-Tabelle T1.1.10, Männer, 2011 – 2021, angewendet. Dies ergibt ein Invalideneinkommen von Fr. 68'012.60 (Fr. 66'803.40 x 1.004 [2017] x 1.005 [2018] x 1.009 [2019]).

9.4.1 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage der LSE ermittelt, kann der entsprechende Ausgangswert allenfalls gekürzt werden. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2, 134 V 322 E. 5.2). Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich die richterliche Behörde demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (vgl. BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3). Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei ein leidensbedingter Abzug zu gewähren. So habe das Bundesgericht seit BGE 126 V 75 bei einer faktischen Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20 – 25 % als angemessen bezeichnet und folglich habe sich die Beschwerdegegnerin mit ihrer Verfügung über die ständige Rechtsprechung zur Gewährung eines leidensbedingten Abzuges bei faktischer Einhändigkeit hinweggesetzt. Auch die Suva habe beim Einkommensvergleich einen leidensbedingten Abzug von 25 % vorgenommen, weswegen nicht nachvollziehbar sei, dass die Beschwerdegegnerin überhaupt keinen leidensbedingten Abzug gewähre.

9.4.2 Unter dem Titel leidensbedingter Abzug werden grundsätzlich nur Umstände berücksichtigt, die auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt als ausserordentlich zu bezeichnen sind. Im Urteil 8C\_495/2019 vom 11. Dezember 2019 erklärte das Bundesgericht, dass bei Einschränkungen, die nur eine sehr leichte Tätigkeit, überwiegend sitzend, ohne besondere Beanspruchung der rechten Hand hinsichtlich Kraft, Feinmotorik und Sensibilität ermöglichen, nicht von einer Einhändigkeit auszugehen ist, die einen Abzug rechtfertigen würde. Lediglich wenn – auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt – unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung der versicherten Person, kein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten mehr besteht, rechtfertigt sich allenfalls ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 17. Mai 2019, 8C\_560/2018). Ausgehend vom in E. 8.2 erwähnten Zumutbarkeitsprofil und gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung ist vorliegend von einem genügend breiten Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten ohne Einsatz der rechten Hand in verschiedenen Branchen auszugehen, weshalb kein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden muss. Aus dem Umstand, dass die rechte dominante Hand sowie der rechte Arm des Versicherten Beschränkungen aufweisen, kann nicht pauschal eine faktische Einhändigkeit abgeleitet und ein entsprechender leidensbedingter Abzug zugelassen werden. Ein Eingriff in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz ist somit vorliegend nicht gerechtfertigt. Unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur funktionellen Einarmigkeit und Einhändigkeit (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juni 2018, 8C\_800/2017 und vom 7. April 2016, 9C\_783/2015) und dem dabei angelegten, strengen Massstab, würde selbst bei Bejahung eines leidensbedingten Abzuges dieser 10 %, maximal aber 15 % betragen.

9.4.3 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, in Abstimmung mit der Unfallversicherung sei der leidensbedingte Abzug bei 25 % zu veranschlagen, ist darauf hinzuweisen, dass die Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung gegenüber der IV keine Bindungswirkung entfaltet (vgl. BGE 131 V 362 E. 2.2, BGE 133 V 549, E. 6). Vielmehr haben die IV-Stellen und die Unfallversicherer die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbstständig vorzunehmen. Folglich ist die IV-Stelle (bzw. das Gericht) auch nicht an den von der Unfallversicherung vorgenommenen leidensbedingten Abzug von 25 % gebunden, sondern hat aufgrund der konkreten Umstände nach pflichtgemäsem Ermessen eine eigene Schätzung durchzuführen. Vor diesem Hintergrund ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, im Gegensatz zur Unfallversicherung keinen leidensbedingten Abzug zu gewähren, nicht zu beanstanden.

9.5 Aus den vorstehenden Ausführungen sowie den medizinischen Einschätzungen kann gefolgert werden, dass die Restarbeitsfähigkeit in einem Pensum von 100 % verwertet werden kann. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrads hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den zuletzt erzielten Lohn in der angestammten Tätigkeit des Beschwerdeführers abgestellt. Bei Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 80'272.85 und des Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 68'012.60 resultiert ab dem 1. April 2019 ein IV-Grad von 15,27 %. Mit dem vom Gericht maximal in Betracht zu ziehenden Abzug von 15 %, ergäbe sich ein IV-Grad von aufgerundet 28 %. Selbst wenn ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25 % gewährt würde, würde nur ein IV-Grad von 36,45 % ( $[\text{Fr. } 80'272.85 - \text{Fr. } 51'009.45 [\text{Fr. } 68'012.60 \times 0.75]] / \text{Fr. } 80'272.85 \times 100$ ) und somit keine Viertelsrente resultieren.

10. Als Ergebnis ist festzuhalten, dass die IV-Stelle dem Beschwerdeführer richtigerweise eine vom 1. Dezember 2017 bis 31. März 2019 befristete ganze Rente zugesprochen hat. Dafür hat sie zu Recht auf den Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ und die Begutachtung der Klinik C.\_\_\_\_ abgestellt und aufgrund deren Belastbarkeitsprofil eine Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit angenommen und mittels Einkommensvergleichs ab dem 1. April 2019 einen nicht rentenbegründenden IV-Grad ermittelt. Die Verfügung vom 12. August 2022 ist deshalb in den wesentlichen Teilen nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend unterliegt der Beschwerdeführer, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind.

11.2 Eine Parteientschädigung wird bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zugesprochen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
  3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.