
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1986 geborene, zuletzt als Maschinist tätig gewesene Beschwerdeführer meldete sich am 5. März 2018 bei der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf ein ADHS, eine posttraumatische Belastungsstörung sowie ein Abhängigkeitssyndrom zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Vornahme von Abklärungen verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Leistungen mit Verfügung vom 24. Oktober 2018.

1.2.

Am 23. Februar 2019 meldete sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf einen Arterienverschluss im linken Bein und ein Suchtverhalten erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, insbesondere liess sie den Beschwerdeführer polydisziplinär begutachten (Gutachten der BEGAZ GmbH vom 24. Februar 2022). Mit Vorbescheid vom 3. März 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Zusprache einer befristeten ganzen Rente von Oktober 2019 bis April 2020 in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, initiierte die Beschwerdegegnerin Integrationsmassnahmen (Aufbautraining, Arbeitstraining), holte weitere Unterlagen ein und hielt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Am 18. Juli 2025 verfügte sie dem Vorbescheid vom 3. März 2022 entsprechend.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. September 2025 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. In Abänderung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18.07.2025 sei dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 01.10.2019 bis 30.04.2022 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 10. Oktober 2025 die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 18. Juli 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 286) zu Recht (lediglich) eine befristete ganze Rente von Oktober 2019 bis April 2020 zugesprochen und einen darüber hinausgehenden Anspruch verneint hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der BEGAZ vom 24. Februar 2022 in den Bereichen Allgemeine Innere Medizin, Angiologie, Psychiatrie, Orthopädische Chirurgie und Neuropsychologie. Die Gutachter stellten folgende Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 152/9):

"1. Obliterative Arteriopathie unklarer Ätiologie

DD: Morbus Bürger Winiwarter (Thrombangiitis obliterans)

- St. n. selektiver Thrombektomie, Lyse der Unterschenkelarterien sowie Anlage eines kurzen femoro-trunko-fibulären Venenbypasses am 10.12.2018 bei kritischer Ischämie bei Verschluss der A. poplitea links
- St. n. Bypass-thrombektomie sowie Thrombektomie der Unterschenkelarterien mit interarterieller Lyse bei Bypass-Frühverschluss am 13.10.2018
- St. n. Angiographie, Langzeitlyse sowie PTA und Stenting der postanastomotischen Arteria fibularis links vom 21. bzw. 22.12.2018 bei akutem Bypassverschluss mit kritischer Ischämie
- St. n. Neuanlage eines femoro-fibulären Bypasses links am 12.02.2019
- St. n. CT-gesteuerter Sympathektomie links am 15.02.2019
- Offene Sympathektomie über Lumbotomie links und Exarteriektomie AFC links 22.02.2019
- St. n. Unterschenkelamputation links nach Burgess am 20.03.2019
- St. n. Ilomedin-Therapien vom 12.02.2019-05.03.2019
- aktuell: eingeschränkte arterielle Perfusion des Stumpfes bei langstreckigem Verschluss der A. femoralis superficialis"

Hinsichtlich der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit führten die Gutachter aus, seit dem Eingriff vom 20. März 2019 sei dem Beschwerdeführer jegliche Tätigkeit mit Belastung der unteren Extremitäten nicht mehr zumutbar. In Tätigkeiten in sitzender Position beziehungsweise in Tätigkeiten, in denen eine Belastung der unteren Extremitäten nicht notwendig ist, sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig. Dies gelte ab Anfang des Jahrs 2020, also dem Zeitpunkt, zu dem die Wunden am Stumpf vollständig abgeheilt gewesen seien und der Beschwerdeführer sich an die Prothese angepasst habe. Zwischen Oktober 2018 und

Anfang 2020 sei der Beschwerdeführer aufgrund der schweren Durchblutungsstörung der linken unteren Extremität und der mehreren Eingriffe sowie der nicht heilenden Wunden im Bereich des Stumpfes links (auch) in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (VB 152/12 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 (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Hinweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer macht zusammengefasst geltend, es habe auch im Jahr 2021 noch keine Eingliederungsfähigkeit bestanden, da die Wundheilungsstörung noch nicht abgeklungen gewesen sei. Die Gutachter würden selbst von einer Verschlechterung aufgrund von Blasenbildung und Druckschmerzen im Bereich des Stumpfes ausgehen. Auch die RAD-Ärztin habe zunächst weitere Abklärungen für notwendig befunden. Der Gesundheitszustand hätte nach Abschluss der beruflichen Eingliederung mit einem Verlaufsgutachten nochmals abgeklärt werden müssen (Beschwerde Ziff. 4-7).

4.2.

4.2.1.

Die im Gutachten attestierte eingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bis Ende 2019 resultierte aufgrund der Einschätzungen des angiologischen Gutachters. Dieser knüpfte für die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers an den Zeitpunkt der vollständigen

Abheilung der Wunden am Stumpf des amputierten Unterschenkels sowie der Anpassung des Beschwerdeführers an die Prothese an (VB 152/107). Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Begutachtung dem angiologischen Gutachter gegenüber an, aufgrund einer Blasenbildung und von Druckschmerzen im Bereich des Stumpfes seit November 2021 erneut in einer Wundpraxis in Behandlung zu sein (VB 152/96). Mit Eingabe vom 4. Mai 2022 reichte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin eine Wundverlaufsdokumentation ein (VB 170). Im Bericht des Kantonsspitals Aarau, Angiologie, vom 18. April 2023 wurde eine Entlastung der vom Beschwerdeführer angegebenen Druckstellen durch erneute Anpassung der Prothese empfohlen (VB 244/3).

4.2.2.

Aus dem definitiven Bericht der Stiftung B. _____ vom 6. Juli 2023 über ein Aufbautraining vom 8. August 2022 bis 14. Mai 2023 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer sein Pensum zwischenzeitlich auf bis zu 93 % steigerte, was sich indes innert kurzer Zeit als zu hoch gezeigt habe. In der Folge sei das Pensum wieder auf 6.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche reduziert worden, was über längere Zeit recht gut umsetzbar gewesen sei. Auch dabei habe sich jedoch die Belastung des Beines bemerkbar gemacht. Die Leistungsfähigkeit bei einem 80%-Pensum habe bei etwa 80–85 % gelegen. Insgesamt müsse diese aber reduzierter gesehen werden, da es immer wieder zu Ausfällen und Problemen aufgrund des Stumpfes, Problemen mit der Prothese etc. gekommen sei. Diese Herausforderungen hätten auch bei rein sitzenden Tätigkeiten bestanden und auch bei der Möglichkeit, die Prothese dabei ablegen zu können. Immer wieder sei es zu Problemen und Ausfällen aufgrund der Prothese gekommen, weil es durch die Reibung Wunden und Druckstellen gegeben habe, es hätten immer wieder Anpassungen daran vorgenommen werden müssen, ohne dass eine "klare, gute Einstellung" konstant gegeben gewesen wäre, worunter die Arbeitsfähigkeit gelitten habe. Der Beschwerdeführer habe medizinische Abklärungen veranlasst, welche jedoch zum Berichtszeitpunkt noch ausstehend gewesen seien (VB 234/2 f., 5).

4.2.3.

Dem Bericht der Rehaklinik C. _____ vom 1. November 2023 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer über seit dem Winter 2019/2020 zunehmende Probleme mit dem Stumpf geklagt habe. Es bestünden Belastungsschmerzen an der Stumpfspitze und es seien wiederholt Ulcera im Bereich des Fibulaköpfchens, der Hamstrings sowie im Bereich der Tuberositas tibiae und medial des Patellaoberpols aufgetreten. Der Stumpf wurde als atroph und mit wenig Weichteilen beschrieben. Die Probleme am Stumpf liessen sich gut durch die Weichteilatrophie und die Schaftform erklären. Insbesondere der tiefgeschnittene Prothesenoberrand dorsal erlaube nur eine mangelhafte Stabilisierung des Stumpfes im Schaft, was zu Scherkräften und damit zu Ulcera führe. Es scheine auch, dass der

Beschwerdeführer nicht routiniert darin sei, Baumwollstrümpfe zum Volumenausgleich im Verlaufe des Tages anzuwenden, wodurch er im Schaff zu tief trete und zu viel Endkontakt/Endbelastung auftrete (VB 257/2 f.).

4.2.4.

RAD-Ärztin med. pract. D._____, Praktische Ärztin, erachtete in ihrer Stellungnahme vom 20. März 2024 die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers als abklärungsbedürftig und empfahl u.a., die angiologischen Berichte seit Juni 2023 einzuholen (VB 260/3 f.). Obwohl die Beschwerdegegnerin in der Folge keine entsprechenden Berichte erhältlich gemacht hatte (vgl. VB 263; 266), kam med. pract. D._____ in ihrer Stellungnahme vom 10. März 2025 zum Schluss, an der gutachterlich festgestellten vollen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten ab Januar 2020 könne festgehalten werden (VB 279/2).

4.3.

Aus dem zuvor Ausgeführten ergeben sich somit zum einen konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens in dem Sinne, dass auch nach Frühjahr 2020 keine wie vom angiologischen Gutachter zur Begründung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit angeführte bzw. vorausgesetzte vollständige Abheilung der Wunden am Stumpf des Unterschenkels sowie Anpassung des Beschwerdeführers an die Prothese erfolgt ist. Die gutachterliche Annahme einer kompletten Abheilung des Stumpfes sowie einer Anpassung an die Prothese wird durch die weiteren, nach Gutachtenserstellung am 24. Februar 2022 entstandenen Unterlagen in Frage gestellt. Mit diesen Unterlagen, welche sich zur Problematik der Wunde am Stumpf und der Prothesenversorgung des Beschwerdeführers äussern (E. 4.2.2. f.), hat sich zum anderen bis zum Verfügungserlass auch kein Versicherungsmediziner mehr auseinandergesetzt. Aus den Stellungnahmen von RAD-Ärztin med. pract. D._____ geht – abgesehen von einer gänzlich fehlenden Begründung für ihre Schlussfolgerungen – nicht hervor, welche Dokumente dieser überhaupt zur Verfügung standen (vgl. VB 260; 279). Ebenso bleibt unklar, wieso die am 20. März 2024 als notwendig erachteten Berichte über angiologische Verlaufskontrollen (VB 260/4) in der Folge am 10. März 2025 als entbehrlich betrachtet wurden (VB 279/2), zumal diesbezüglich seitens der Beschwerdegegnerin lediglich am 26. April 2024 eine Anfrage an eine nicht zuständige Abteilung des Spitals E._____ gestellt worden war (VB 266). Zudem wäre bei einer derartigen Diskrepanz zwischen den Ergebnissen der beruflichen Eingliederungsmassnahmen und der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung (insbesondere hinsichtlich der dieser zugrundeliegenden Annahme) betreffend die Einschätzung der Fachpersonen der beruflichen Eingliederung ohnehin eine vertiefte versicherungsmedizinische Auseinandersetzung angezeigt (vgl. etwa BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196 sowie Urteil des Bundesgerichts 9C_539/2024 vom 12. Juni 2025 E. 4.4).

4.4.

Zusammenfassend liegen damit konkrete Indizien vor, welche (insbesondere hinsichtlich der Frage des [vollständigen] Wiedererlangens einer Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit) gegen die Zuverlässigkeit des BEGAZ-Gutachtens vom 24. Februar 2022 sprechen, sodass darauf nicht abgestellt werden kann. Die angefochtene Verfügung vom 18. Juli 2025 ist demnach in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache – wie beschwerdeweise eventualiter beantragt – an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes rechtsgenügend abkläre und erneut über dessen Rentenanspruch befinde.

5.

5.1.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 18. Juli 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'000.00 zu bezahlen.

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, 11. Mai 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Battaglia