

VBE.2023.150 / ss / fi

Art. 129

Urteil vom 19. Oktober 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch MLaw Matthias Fricker, Rechtsanwalt, Merkurstrasse 25,
Postfach, 8400 Winterthur

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B._____
vertreten durch **C.**_____ AG

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 23. Februar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1970 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 2. Juni 2009 bei der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erkrankung an Diabetes mellitus Typ I zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung und Hilfsmittel ["Diabetesschuhe"]) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese nahm in der Folge Abklärungen in medizinischer und beruflicher Hinsicht vor. Am 28. September 2009 erteilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer Kostengutsprache für orthopädische Schuhe. Das Leistungsbegehren hinsichtlich beruflicher Massnahmen wurde am 22. Februar 2011 von der Beschwerdegegnerin als erledigt abgeschrieben, nachdem der Beschwerdeführer ihr mitgeteilt hatte, sich selbst um entsprechende Eingliederungsmöglichkeiten kümmern zu wollen.

1.2.

Am 29. Dezember 2021 meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Eingliederung / Rente) an. Als Grund nannte er nebst der fortbestehenden Diabetes-Erkrankung eine eingeschränkte Nierenfunktion, Augenprobleme und eine Amputation des rechten Vorfusses. Nach erneuten Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin und Kostengutsprache für ein angepasstes orthopädisches Schuhwerk, wurde die berufliche Eingliederung des Beschwerdeführers versucht. Ende September 2022 wurde festgestellt, dass mit einer Erhöhung des Arbeitspensums über die momentane 40%-Beschäftigung (ausgehend von einem 80%-Pensum) nicht zu rechnen sei, weshalb die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt im Rahmen der Rentenprüfung durch ihren Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) versicherungsmedizinisch beurteilen liess. Gestützt darauf stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nach Einwänden des Beschwerdeführers und Rücksprache mit dem RAD bestätigte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 23. Februar 2023 ihren Vorbescheid und verneinte einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 17. März 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Die Verfügung vom 23. Februar 2023 sei aufzuheben und es sei die Sache zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes und zum erneuten Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. 3% Kleinspesenpauschale und MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 10. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. Mai 2023 wurde die B._____ als berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt. Diese teilte mit Eingabe vom 29. Juni 2023 ihren Verzicht auf eine Stellungnahme mit.

2.4.

Mit Eingabe vom 15. Juni 2023 hatte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen eingereicht.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 80) zu Recht den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2023 (VB 80) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen des RAD vom 19. Oktober 2022 (VB 65) und 21. Februar 2023 (VB 79 S. 2 f.).

In seiner Beurteilung vom 19. Oktober 2022 hielt RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, im Wesentlichen fest, beim Beschwerdeführer seien eine transmetatarsale Vorfussamputation rechts am 30. November 2021 und eine Nachresektion sowie ein sekundärer Wundverschluss rechts am 2. Dezember 2021 durchgeführt worden. In der angestammten Tätigkeit als Detailhandelsfachmann und Ausbilder sei eine 40%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Diese Tätigkeit erscheine subjektiv nicht steigerbar. In einer angepassten, körperlich leichten und überwiegend sitzenden Tätigkeit bestehe jedoch per sofort eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Bei entsprechender Motivation sei hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit von einer günstigen Prognose auszugehen (VB 65 S. 1).

2.2.

Nachdem der Beschwerdeführer im Einwandverfahren unter anderem gerügt hat, dass sich die Beurteilung von Dr. med. D. _____ lediglich auf die Vorfussamputation bezogen und folglich auf eine offensichtlich unvollständige Diagnose gestützt habe (VB 76 S. 1; vgl. S. 3 für die umfängliche Diagnoseliste), bat die Beschwerdegegnerin um neuerliche Stellungnahme des RAD, im Rahmen welcher sämtliche Leiden des Beschwerdeführers zu berücksichtigen seien (VB 78).

In seiner Stellungnahme vom 21. Februar 2023 hielt Dr. med. E. _____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Praktischer Arzt, fest, dass die diabetische Polyneuropathie bei einer überwiegend sitzenden Tätigkeit keine wesentlichen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers habe. Eine solche lasse sich auch durch die proliferative Retinopathie mit einem Visus von 0.8 bds. nicht begründen. Durch die diabetische Nephropathie seien ebenfalls noch keine Einschränkungen körperlicher Art dokumentiert, sodass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dadurch ebenfalls nicht zu begründen sei. Die Autoimmun Thyreoiditis Hashimoto sei aktuell euthyreot und damit ebenfalls ohne Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Der subakute ischämische Hirninsult vom 21. Dezember 2016 äussere sich nur noch durch persistierende Kribbelparästhesien Dig. I und II der rechten Hand und Hypästhesien und bleibe deshalb ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Bei der Hypertonie handle es sich um eine behandelbare Erkrankung, die leichte Linksherzhypertrophie habe noch keine klinischen Auswirkungen. Auch bei der Refluxösophagitis handle es sich um eine behandelbare Erkrankung, weshalb sie ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bleibe. Zusammenfassend sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit demnach nur mit der Vorfussamputation zu begründen. Dies sei in der RAD-Beurteilung vom 19. Oktober 2022 (vgl. E. 2.1. hiervor) entsprechend berücksichtigt worden, weshalb weiterhin darauf abgestellt werden könne (VB 79 S. 3).

3.

3.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, der medizinische Sachverhalt sei ungenügend festgestellt worden. Namentlich habe der RAD nicht abgeklärt, ob die Nierenbeschwerden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hätten, sondern lediglich festgehalten, dass solche nicht dokumentiert seien. Mit Blick auf den beigelegten Bericht der behandelnden Nierenspezialistin vom 14. März 2023 (Beschwerdebeilage [BB] 3) handle es sich derweil klar um eine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Beschwerde, Ziff. 24 f.).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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.).

3.2.3.

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis). Entscheidend ist insbesondere, 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).

3.3.

3.3.1.

Im beschwerdeweise eingereichten Bericht des Spitals F._____, Nephrologie, vom 14. März 2023 hielt die behandelnde Ärztin Dr. med. G._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Nephrologie, fest, dass der Beschwerdeführer seit 1988 unter einem Diabetes mellitus

Typ I leide, in dessen Folge sich eine chronische Niereninsuffizienz entwickelt habe. Die Nierenfunktion habe sich in letzter Zeit deutlich verschlechtert, sodass aktuell eine Niereninsuffizienz im prädialytischen Stadium vorliege. Es sei hinlänglich bekannt, dass urämische Beschwerden bei Patienten mit Diabetes mellitus früher auftreten würden und zu einer früheren Dialysepflicht führten als bei Patienten ohne entsprechende Erkrankung. Zu den urämischen Beschwerden gehörten Appetitlosigkeit und Juckreiz ebenso wie Leistungsminderung mit Müdigkeit, Schläfrigkeit und Konzentrationsstörung. Wie sich die Beschwerden äusserten, sei individuell sehr unterschiedlich. Der Beschwerdeführer leide in den letzten Monaten unter ausgeprägter Leistungsintoleranz mit Müdigkeit und Konzentrationsstörung. Zum Ausschluss anderer Ursachen sei die Schilddrüse überprüft, ein Eisenmangel ausgeschlossen worden; eine substitutionsbedürftige Anämie liege ebenfalls noch nicht vor. Aus nephrologischer Sicht seien die Beschwerden des Beschwerdeführers mit Müdigkeit und Konzentrationsstörungen (zumindest auch) durch die prädialytische Niereninsuffizienz erklärt. Bei (zu erwartender) Zunahme der Symptome sei der Beginn eines Nierenersatzverfahrens (Dialyse) indiziert. Zudem sei die Abklärung für eine kombinierte Pankreas-Nierentransplantation geplant, um eine bessere Blutzuckerkontrolle zu erreichen und das kardiovaskuläre Risiko zu senken, das durch die terminale Niereninsuffizienz/Dialyse bestehe, um so den Beschwerdeführer möglichst lange dem Arbeitsmarkt zu erhalten (BB 3).

Nach geltender Rechtsprechung stellt das Gericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des strittigen Entscheids (hier der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2023) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Der Bericht vom 14. März 2023 wurde zwar erst nach dem Verfügungszeitpunkt vom 23. Februar 2023 erlassen, betrifft aber (auch) den medizinischen Sachverhalt davor ("in letzter Zeit", "in den letzten Monaten") und ist daher vorliegend zu berücksichtigen.

3.3.2.

Während Dr. med. D. _____ allfällige Auswirkungen der Nephropathie auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gänzlich unerwähnt liess (vgl. E. 2.1. hiervor), verneinte Dr. med. E. _____ solche in seiner Stellungnahme vom 21. Februar 2023 einzig mit der Begründung, dass keine entsprechenden, dadurch hervorgerufenen Einschränkungen körperlicher Art dokumentiert seien (E. 2.2. hiervor). Diese Feststellung von Dr. med. E. _____, es fehle an dokumentierten durch die Nephropathie des Beschwerdeführers hervorgerufenen Einschränkungen, ist durch den Bericht von Dr. med. G. _____ vom 14. März 2023 offensichtlich überholt. Vielmehr wird in diesem Bericht aus fachärztlich-nephrologischer Sicht unmissverständlich festgehalten, dass die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers, namentlich dessen ausgeprägte Leistungs-

intoleranz mit Müdigkeit und Konzentrationsstörung, (zumindest auch) durch die Nierenproblematik begründet sind, womit diese entgegen der Ansicht von Dr. med. E._____ (vgl. E. 2.2. hiervor) sehr wohl Folgen für die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben kann.

Unter Mitberücksichtigung der Tatsache, dass es sich bei den RAD-Beurteilung lediglich um Aktenbeurteilungen handelt, während Dr. med. G._____ den Beschwerdeführer seit Jahren behandelt (vgl. BB 3 S. 1), ergeben sich an den Einschätzungen der beiden RAD-Ärzte Dres. med. D._____ und E._____ begründete Zweifel, weshalb darauf gemäss vorigen Ausführungen (E. 3.2.2. f.) nicht abgestellt werden kann.

3.4.

Damit fehlt es vorliegend an einer nachvollziehbaren (fach-)ärztlichen Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. BGE 140 V 290). Die Sache ist somit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200) ergänzende medizinische Abklärungen vornehme und den Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auch in retrospektiver Hinsicht (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG) abkläre. Nach entsprechenden Abklärungen ist über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente neu zu entscheiden. Angesichts dieses Verfahrensausgangs erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers (insb. Beschwerde, Ziff. 26).

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 23. Februar 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. Februar 2023 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur 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. 2'450.00 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, 19. Oktober 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler