

VBE.2023.265 / ss / nl

Art. 16

Urteil vom 12. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Atakan Özçelebi, Rechtsanwalt,
Vadianstrasse 40, 9000 St. Gallen

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer meldete sich unter Angabe diverser gesundheitlicher Probleme am 6. März 2002 bei der IV-Stelle des Kantons Zürich erstmals zum Bezug von Leistungen (Umschulung auf eine neue Tätigkeit / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach diversen beruflichen und medizinischen Abklärungen, insbesondere der Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung, sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 25. März 2003 aufgrund psychischer Beschwerden ab dem 1. Mai 2002 eine halbe Invalidenrente zu. 2003 zog der Beschwerdeführer in den Kanton Aargau, womit neu die Beschwerdegegnerin zuständig war. Eine im Jahr 2007 durch diese durchgeführte Revision ergab einen unveränderten Anspruch des Beschwerdeführers auf eine halbe Rente. Nachdem eine im Rahmen einer erneuten Revision im Jahr 2011 durchgeführte psychiatrische Begutachtung eine Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ausgewiesen hatte, wurde dessen Rente mit Verfügung vom 22. Mai 2013 aufgehoben.

1.2.

Am 15. Mai 2019 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin unter Angabe von Rückenbeschwerden erneut zum Leistungsbezug an. Diese tätigte daraufhin verschiedene Abklärungen in beruflicher und medizinischer Hinsicht, in deren Rahmen sie unter anderem die Akten des Krankentaggeldversicherers beizog. Nach einem erfolglosen Eingliederungsversuch im Sinne eines Belastbarkeitstrainings liess die Beschwerdegegnerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) eine bidisziplinäre Begutachtung durch das Gutachtenzentrum F._____ durchführen (Gutachten vom 13. Januar 2022). Gestützt darauf stellte sie dem Beschwerdeführer am 7. Februar 2022 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Aufgrund von Einwänden des Beschwerdeführers tätigte die Beschwerdegegnerin neuerliche medizinische Abklärungen und stellte den Gutachtern nach Rücksprache mit dem RAD Ergänzungsfragen. Nach deren Stellungnahme vom 3. Februar 2023 wies die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. April 2023 in Bestätigung ihres Vorbescheids das Leistungsbegehren ab.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 30. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Es sei die angefochtene Verfügung der Vorinstanz vom 24. April 2023 aufzuheben;

2. Es sei festzustellen, dass ein IV-Grad von mindestens 40% bestehe und es sei dem Beschwerdeführer daher mindestens eine Viertelsrente auszurichten;
3. Eventuell sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen; Subeventuell sei ein Obergutachten im Bereich Psychiatrie und Orthopädie einzuholen;

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MWST) zu Lasten der Vorinstanz"

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. Juli 2023 wurde die B. _____ als berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigeladen. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 217) zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

2.

2.1.

Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Mai 2013 (VB 57) wurde ein Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint bzw. die bestehende Rente aufgehoben. Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren vom 15. Mai 2019 (VB 62) um eine Neuanschuldung, weshalb insbesondere massgebend ist, ob seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. statt vieler BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

Den neuanschuldungsrechtlich massgeblichen Vergleichszeitpunkt (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.) in retrospektiver Hinsicht bildet vorliegend die Verfügung vom 22. Mai 2013, mit welcher die damalige Rente des Beschwerdeführers aufgehoben worden war. In tatsächlicher Hinsicht haben sich seit dieser Verfügung wesentliche Veränderungen ergeben; zu erwähnen ist insbesondere der Nachweis von Verschleissleiden im Bereich der Lendenwirbelsäule (vgl. VB 193.2 S. 4; 193.4

S. 26). Damit ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11).

2.2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderung vom 19. Juni 2020 betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besonderen Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Rentenansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Verweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für diese die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

3.1.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 24. April 2023 (VB 217) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre (Psychiatrie, Orthopädie) Gutachten des Gutachtenzentrums F. _____ vom 13. Januar 2022 (VB 193.2, vgl. 193.3 f.). Darin stellten die Gutachter im Rahmen der Konsensbeurteilung die folgenden Diagnosen (VB 193.2 S. 1 f.):

"Psychiatrische Diagnosen

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Keine

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-19 [recte: 10] F33.00/F33.10)
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) (ICD-10 F45.32)

Orthopädische Diagnosen

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Chronisches lumbales Schmerzsyndrom (ICD-10 M51.2) bei
- degenerativem Bandscheibenleiden L4/5 und L5/S1, Erstdiagnose 2005
 - Status nach mikrochirurgischer Diskektomie L4/5 rechts am 08.04.2019
 - Status nach vorderer Fusion LWK4/L5 am 13.04.2021

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

Keine"

Bezüglich der funktionellen Auswirkungen der Befunde bzw. Diagnosen erkannten die Gutachter, aus orthopädischer Sicht bestehe in der bisherigen Tätigkeit als Lagerist keine Arbeitsfähigkeit – dies seit dem 1. Februar 2019, seitdem das seit 2005 bekannte progressive Verschleissleiden des Rückens in den Segmenten L4/5 und L5/S1 bildgebend dargestellt worden sei. In einer leichten, wechselbelastenden und vorwiegend sitzenden Tätigkeit in ergonomischer Haltung bestehe jedoch seit 1. Februar 2019 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinschränkungen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe sowohl in der zuletzt ausgeübten wie auch einer gemäss somatischen Vorgaben angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinschränkung. Auch rückwirkend könne im Verlauf eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit nicht begründet werden (VB 193.2 S. 2 f.).

3.1.2.

Nach Einwänden des Beschwerdeführers gegen den gestützt darauf erlassenen Vorbescheid der Beschwerdegegnerin vom 7. Februar 2022 (VB 195) wurden die Gutachter gebeten, dazu sowie zu den neu eingegangenen medizinischen Berichten Stellung zu nehmen (VB 210). In der entsprechenden Stellungnahme vom 3. Februar 2023 hielt der psychiatrische Gutachter Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Wesentlichen fest, dass der Bericht des behandelnden Psychiaters vom 7. Januar 2022 (VB 190) nicht geeignet sei, eine andere Beurteilung herbeizuführen. Dessen Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode sei ebenso wenig nachvollziehbar wie die entsprechende Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Am Gutachten könne in psychiatrischer Hinsicht festgehalten werden (VB 211 S. 2 ff.). In orthopädischer Hinsicht hielt der Gutachter Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, dass der erneute operative Eingriff beim Beschwerdeführer vom 19. April 2022 unter Mitberücksichtigung der anschliessenden Rehabilitation zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten für die Dauer von sechs Monaten geführt habe. Durch die im November 2022 neu diagnostizierten Beschwerden in der Hüftgelenkmuskulatur werde keine Arbeitsunfähigkeit begründet. Ein erhöhter Pausenbedarf von 5-10 % könne erwogen werden, wobei nach erfolgter Schmerztherapie bei fehlenden objektivierbaren strukturellen Läsionen im Bereich der Gesässmuskulatur eine Regredienz zu erwarten sei. Die im Gutachten vom 13. Januar 2022 gestellte Diagnose eines chronischen lumbalen Schmerzsyndroms besitze weiterhin vollumfängliche Gültigkeit. Nach einer vorübergehenden instabilen medizinischen Situation zwischen der Operation im April 2022 und September 2022 habe ab 1. Oktober 2022

wieder ein stabiler medizinischer Zustand vorgelegen und das erstellte Belastbarkeitsprofil sei wieder vollumfänglich gültig gewesen, da keine neuen funktionellen Einschränkungen mit Auswirkung auf die angepasste Tätigkeit hätten objektiviert werden können (VB 211 S. 10).

3.2.

3.2.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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.

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).

3.3.

Der Beschwerdeführer wurde im Rahmen der bidisziplinären Begutachtung durch das Gutachtenzentrum F._____ fachärztlich umfassend und in Kenntnis der Vorakten (VB 193.3 S. 4 f.; 193.4 S. 2 ff. sowie zum Bericht des behandelnden Psychiaters vom 7. Januar 2022 die ergänzende Stellungnahme vom 3. Februar 2023; vgl. E. 3.1.2. hiervor) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 193.3 S. 5 f.; 193.4 S. 9 ff.) untersucht. Das Gutachten beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten medizinischen Fachrichtungen (VB 193.3 S. 9 f.; 193.4 S. 15 ff.) und bezieht die entsprechenden Teilgutachten mit ein. Es wurde eine eigene Zusatzuntersuchung durchgeführt (VB 193.5). Die Beurteilung der medizinischen Situation sowie die fachärztlichen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (VB 193.2; 193.3 S. 10 ff.; 193.4 S. 21 ff.) und die Gutachter äusserten sich auch zur Frage des Eintritts einer wesentlichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 22. Mai 2013 (VB 193.2 S. 3 f.; 193.3 S. 14; 193.4 S. 26). Das Gutachten wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme demnach gerecht (vgl. E. 3.2.).

Die im Nachgang zum Gutachten bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Berichte (VB 204 ff.), insbesondere hinsichtlich des erneuten operativen Eingriffs an der Lendenwirbelsäule des Beschwerdeführers am 19. April 2022 (VB 204 S. 3 ff.), wurden in der ergänzenden Stellungnahme vom 3. Februar 2023, namentlich durch Dr. med. D._____, ausführlich und nachvollziehbar gewürdigt (VB 211 S. 6 ff.; vgl. E. 3.1.2. hiervor). Das Gutachten ist unter Mitberücksichtigung der ergänzenden Stellungnahme vom 3. Februar 2023 somit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.

4.1.

4.1.1.

Der Beschwerdeführer bestreitet hingegen den Beweiswert des Gutachtens der Dres. med. C.____ und D._____. So sei etwa nicht nachvollziehbar, dass Dr. med. D._____ sowohl im Gutachten wie auch der ergänzenden Stellungnahme von einem stabilen medizinischen Zustand spreche, obschon nicht von vornherein habe ausgeschlossen werden können, dass Behandlungen "gerade der vorliegenden Art" geeignet seien, die bestehenden Beschwerden zu verstärken. Die Möglichkeit einer Anschlussdegeneration, welche im Bericht der Universitätsklinik G._____ vom 28. März 2023 als potentielle Ursache für die nach wie vor bestehenden Beschwerden erkannt wurde (Beschwerdebeilage [BB] 4), sei von Dr. med. D._____ offensichtlich völlig verkannt worden (Beschwerde, Ziff. 15).

4.1.2.

In seinem Teilgutachten vom 20. Dezember 2021 hat Dr. med. D._____ unter anderem festgehalten, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Rückenbeschwerden hinreichend erklärbar seien. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule – wie vorliegend – seien regelhaft mit Ruheschmerzen und bewegungs- und belastungsabhängigen Schmerzen verbunden. Eine Wiederherstellung völliger Beschwerdefreiheit könne nicht erwartet werden, ein leichter Grundschmerz sei regelhaft Bestandteil des Krankheitsbildes (VB 193.4 S. 21). Seit der Operation vom 13. April 2021 seien mehr als sechs Monate vergangen, sodass ein stabiler medizinischer Zustand vorliege, da die bestmögliche Anpassung und Angewöhnung an die neue Situation erfolgt sei und die natürlichen Reparationsvorgänge abgeschlossen seien (VB 193.4 S. 21 f.).

Aus dem Bericht der Universitätsklinik G._____ vom 28. März 2023 geht hervor, dass der Beschwerdeführer – unverändert zu seinen Schilderungen anlässlich der Begutachtung im November 2021 (VB 193.4 S. 10 f.; vgl. 193.3 S. 5 ff.) – von seit mehreren Jahren bestehenden Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in die linke Gesäßhälfte berichtete. Die vorangegangenen Operationen vom 13. April 2021 und 19. April 2022 hätten nicht wesentlich zur Beschwerdereduktion beigetragen (BB 4 S. 1). Inwiefern diese

Aussagen der Einschätzung von Dr. med. D._____ hinsichtlich eines stabilen Gesundheitszustandes widersprechen sollten, ist mit Blick auf die vorangehenden Ausführungen nicht ersichtlich. Vielmehr wird dessen Einschätzung eines stabilen Zustands mit bleibenden Schmerzen dadurch gar bestätigt. Dass aktive Interventionen wie die erneute Operation des Beschwerdeführers am 19. April 2022 diese Stabilität des Gesundheitszustands für eine gewisse Zeit aufheben können, ist einleuchtend, wird von Dr. med. D._____ aber im Rahmen seiner Stellungnahme vom 2. Februar 2023 mit der Attestierung einer darauffolgenden sechsmonatigen vollen Arbeitsunfähigkeit auch explizit berücksichtigt (E. 3.1.2. hiervor). Die vom Beschwerdeführer gegenüber der Universitätsklinik G._____ geäußerte Wirkungslosigkeit dieses Eingriffs bestätigt derweil die Einschätzung von Dr. med. D._____ dahingehend, dass später (per 1. Oktober 2022) wieder der (alte) stabile Gesundheitszustand eingetreten war (E. 3.1.2.). Hinsichtlich des neu geäußerten Verdachts auf eine Anschlussdegeneration ist anzumerken, dass für die Beurteilung des Rentenanspruchs nicht die gestellte Diagnose, sondern die aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung resultierende funktionelle Einschränkung massgebend ist (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281). Eine diesbezügliche Veränderung ist angesichts der unveränderten Beschwerdenangaben des Beschwerdeführers nicht ersichtlich und wird fachärztlich, insbesondere durch die Universitätsklinik G._____, auch nicht bestätigt.

4.2.

4.2.1.

Der Beschwerdeführer beanstandet zudem, dass Dr. med. D._____ ihn anlässlich der Begutachtung nicht nach der Intensität der Schmerzen gefragt habe. Diesbezüglich hätte ohne Weiteres die VAS-Schmerzskala zur Erfassung des Schmerzempfindens herangezogen werden können, wie dies Dr. med. E._____ im Bericht vom 24. Mai 2022 (BB 5 S. 2) getan habe (Beschwerde, Ziff. 17).

4.2.2.

Diesbezüglich ist zum einen darauf hinzuweisen, dass die Wahl der Untersuchungsmethoden rechtsprechungsgemäss im Ermessen der begutachtenden Fachärzte liegt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.1). Zum anderen ist nicht ersichtlich, welchen Mehrwert eine Befragung des Beschwerdeführers nach der Schmerzintensität mit Beurteilung anhand der VAS-Skala gehabt hätte, wären doch solche subjektiven Angaben ohnehin fachärztlich zu objektivieren gewesen. Entsprechend erachtete Dr. med. D._____ denn bereits die im Rahmen des Eingliederungsversuchs vom Beschwerdeführer angegebene Schmerzverstärkung als "medizinisch nicht begründbar", weshalb von einer Aggravation auszugehen sei (VB 193.4 S. 24).

4.3.

4.3.1.

Das Gutachten vom 13. Januar 2022 ist nach Ansicht des Beschwerdeführers aber auch in psychiatrischer Hinsicht nicht beweiskräftig. So stütze es sich auf irrelevante Feststellungen, namentlich die Wahrnehmung kultureller Eigenheiten. Zudem seien die Standardindikatoren zu wenig geprüft worden und es fehle an relevanten psychopathologischen Befunden (Beschwerde, Ziff. 18).

4.3.2.

Der Beschwerdeführer bezieht sich hinsichtlich der "Wahrnehmung kultureller Eigenheiten" auf die von Dr. med. C._____ im psychiatrischen Teilgutachten gemachte Aussage, "[d]er Explorand stammt aus einem anderen Kulturkreis, er kann es sich schlecht vorstellen, auch mit Beschwerden zu arbeiten, verhält sich gegenüber seinen Beschwerden eher passiv und erwartet von der Umgebung Hilfe" (VB 193.3 S. 11). Diesbezüglich gilt anzu merken, dass Dr. med. C._____ seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht insgesamt ausführlich und nachvollziehbar darlegte und sich dabei – entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers – auf die von ihm anlässlich der Begutachtung erhobenen und im Gutachten erwähnten psychopathologischen Befunde stützte (VB 193.3 S. 9 ff.; vgl. E. 3.3. hiavor). Allein die von ihm getroffene Aussage, der Explorand stamme aus einem anderen Kulturkreis, vermag am Gesamtergebnis daher nichts zu ändern. Zudem ist bei nicht eindeutigen Kontext der Aussage tendenziell davon auszugehen, dass diese lediglich einen Versuch einer (letztlich irrelevanten) Begründung für die festgestellte passive Haltung und Überzeugung des Beschwerdeführers darstellt, nicht arbeiten zu können (vgl. VB 193.3 S. 10). Dabei handelt es sich um eine Beurteilung, welche von Dr. med. D._____ durch die von diesem festgestellte Aggravation geteilt und nachvollziehbar begründet wurde (VB 193.4 S. 24; vgl. E. 4.2.2. hiavor).

4.3.3.

Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht hinsichtlich der Beurteilung der invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz der Auswirkungen unklarer Beschwerdebilder auf die Arbeitsfähigkeit eine massgebliche Praxisänderung vorgenommen und ein strukturiertes Prüfungsraster mit einem Katalog von Indikatoren eingeführt (BGE 141 V 281 E. 4 S. 296 ff.). Mit BGE 143 V 418 wurde der Anwendungsbereich dieser Indikatorenprüfung auf grundsätzlich alle psychischen Erkrankungen erweitert, damit auch auf die rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, und die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (vgl. E. 3.1. hiavor).

Dr. med. C._____ äusserte sich im Rahmen des psychiatrischen Teilgutachtens ausführlich zu den mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren.

So sind dem Gutachten Ausführungen zur Ausprägung der diagnoserelevanten psychopathologischen Befunde (VB 193.3 S. 9 ff.), zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg (VB 193.3 S. 11 f.), zu den Komorbiditäten (VB 193.3 S. 10) sowie zur Persönlichkeitsdiagnostik bzw. den persönlichen Ressourcen, zum sozialen Kontext und zur Konsistenz (allesamt VB 193.3 S. 11) zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt damit sämtliche durch die Rechtsprechung vorgegebenen Indikatoren hinreichend. Zudem sind die gutachterlichen Ausführungen nachvollziehbar begründet, womit die funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten psychischen Störungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden. Das Gutachten stimmt daher mit den normativen Vorgaben der erwähnten Rechtsprechung überein. Es kann folglich unter diesem Gesichtspunkt ohne Weiteres auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen abgestellt werden (vgl. statt vieler BGE 144 V 50 E. 4.3 und E. 6.1 S. 53 ff.).

4.4.

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, dass es im Gutachten entgegen den Vorgaben in den Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten an den Angaben zur anlässlich der Begutachtung übersetzenden Person fehle, womit die Überprüfung von deren Fähigkeiten unmöglich sei (Beschwerde, Ziff. 19). Dieses Vorbringen ist offensichtlich unbehelflich. Einerseits stellen Leitlinien lediglich eine Orientierungshilfe für die begutachtenden Fachpersonen dar und weder Gesetz noch Rechtsprechung schreiben eine Begutachtung nach den entsprechenden Leitlinien vor. Insofern verliert ein Gutachten nicht automatisch seine Beweiskraft, wenn es sich nicht an die entsprechenden Leitlinien anlehnt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_270/2019 vom 5. September 2019 E. 4.1.2 mit Hinweisen). Andererseits ist nicht ersichtlich, wie die Bekanntgabe des/der Namen(s) der anlässlich der Begutachtungen übersetzenden Person(en) eine nachträgliche Überprüfung der korrekten Übersetzung der vom Beschwerdeführer dabei gemachten Aussagen ermöglichen soll.

4.5.

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den neu eingereichten Berichten (BB 4 f.) Hinweise, welche geeignet sind, die Schlüssigkeit und Vollständigkeit des bidisziplinären Gutachtens des Gutachtenzentrums F._____ vom 13. Januar 2022 unter Mitberücksichtigung der ergänzenden Stellungnahme der Gutachter vom 3. Februar 2023 in Frage zu stellen (vgl. E. 3.2.2. hiavor; Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 f. mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Die Schlussfolgerungen der Gutachter sind schlüssig und nachvollziehbar. Somit ist dem Gutachten – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – voller Beweiswert zuzuerkennen und es ist darauf abzustellen. Weitere Abklärungen – insbeson-

dere die Einholung eines Gerichtsgutachtens (Beschwerde, Ziff. 20) – versprechen keine zusätzlichen wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94) zu verzichten ist. Es ist demnach medizinisch-theoretisch eine grundsätzliche volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit (leicht, wechselbelastend und vorwiegend sitzend in ergonomischer Haltung) gegeben (E. 3.1. hiervor).

5.

Die Berechnung des Invaliditätsgrades blieb durch den Beschwerdeführer – nach Lage der Akten grundsätzlich zu Recht – unbestritten. Die Beschwerdegegnerin ging entsprechend zu Recht davon aus, dass bei einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiere.

6.

Die Beschwerdegegnerin liess in ihrer Verfügung vom 24. April 2023 jedoch unberücksichtigt, dass Dr. med. D. _____ dem Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 2. Februar 2023 für die Zeit nach dem operativen Eingriff vom 19. April 2022 mit anschliessender Rehabilitation eine volle Arbeitsunfähigkeit bis zum 30. September 2022 in jeglicher, also auch einer leidensangepassten, Tätigkeit attestiert hat (E. 3.1.2. hiervor).

Rechtsprechungsgemäss gilt: Besteht für die bisherige Tätigkeit eine andauernde Arbeitsunfähigkeit von erheblicher Dauer und Ausprägung, während mit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten zunächst ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann resp. könnte, so entsteht – unter Vorbehalt anderer Voraussetzungen (vgl. insbesondere Art. 29 Abs. 1 IVG) – bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes ein Rentenanspruch, sobald die Invalidität mindestens 40 % beträgt. In einer solchen Konstellation gelangt denn auch die Wartezeit gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV nicht zur Anwendung, da im Zeitpunkt der massgeblichen Verschlechterung des Gesundheitszustands eine revidierbare Rente fehlt (Urteil des Bundesgerichts 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3).

Entsprechend besteht infolge des operativen Eingriffs vom 19. April 2022 unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 3 IVG sowie Art. 88a Abs. 1 IVV ein befristeter Anspruch auf eine ganze IV-Rente für die Periode vom 1. April 2022 bis zum 31. Dezember 2022.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 24. April 2023 ist aufzuheben. Der Beschwerdeführer hat für die Zeit vom 1. April 2022 bis 31. Dezember 2022

Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Ein weiterer Rentenanspruch besteht nicht, womit die Beschwerde im Übrigen abzuweisen ist.

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 relativ 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 9C_94/2010 vom 26. Mai 2010 E. 4.3 und 9C_672/2008 vom 23. Oktober 2008 E. 5.2.1).

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 (Viertels-)Rente beantragt hat, obsiegt lediglich teilweise, nämlich insoweit, als er vom 1. April 2022 bis 31. Dezember 2022 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Es rechtfertigt sich damit gesamthaft, zumal die teilweise Gutheissung aus einem nicht gerügten, von Amtes wegen zu berücksichtigenden Grund erfolgte, dem Beschwerdeführer einen Viertel seiner richterlich festzusetzenden Parteientschädigung von Fr. 2'500.00 (Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 625.00 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. April 2023 aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat vom 1. April 2022 bis 31. Dezember 2022 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.

4.

Die Parteientschädigung wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die auf einen Viertel reduzierte Parteientschädigung, Fr. 625.00 ausmachend, 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, 12. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler