

VBE.2023.298 / mt / nl

Art. 127

Urteil vom 14. Dezember 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiberin i.V. Tschan
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch Gaël Jenoure, Advokat, c/o indemnis, Rain 63, 5000 Aarau
-----------------------	--

Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau
-------------------------	---

Beigeladene	B. _____
-------------	-----------------

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 23. Mai 2023)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1965 geborene Beschwerdeführer, tätig gewesen als Anlagebetreuer, meldete sich am 22. Dezember 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen, holte die Akten der Krankentaggeldversicherung ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. Mai 2023 eine befristete ganze Invalidenrente vom 1. Juli 2021 bis am 31. August 2022 zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 23. Mai 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 23. Juni 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 23. Mai 2023 der Beschwerdegegnerin sei dahingehend abzuändern, als dem Beschwerdeführer über den 31. August 2022 hinaus eine ganze Invalidenrente zu entrichten ist.

2. Unter o/e-Kostenfolge."

Gleichzeitig reichte er einen Bericht seines behandelnden Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Neurochirurgie, Klinik D._____, ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 12. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, unter Beilage ihrer – unter anderem eine nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingeholte RAD-Stellungnahme von Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 11. September 2023 – umfassenden Akten, die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. September 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese verzichtete mit Eingabe vom 22. September 2023 auf eine Stellungnahme.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Gemäss lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV) gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger das bisherige Recht, sofern der Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und sie bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben (Weiterentwicklung der IV; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]).

Vorliegend ist diese Bestimmung einschlägig, da der Rentenanspruch des Beschwerdeführers am 1. Juli 2021 entstanden ist (vgl. VB 69 S. 5) und er am 1. Januar 2022 bereits 56 Jahre alt war. Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit allein nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage.

2.2.

Bei der (rückwirkend erfolgten) befristeten Rentenzusprechung richtet sich der Übergang von einer Invalidenrente einer Stufe auf eine andere rechtssprechungsgemäss nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 17 ATSG sowie Art. 88a IVV (vgl. BGE 109 V 125; vgl. auch BGE 121 V 264 E. 6b/dd S. 275). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135, 8C_441/2012 E. 3.1.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_336/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 4.1).

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 23. Mai 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 69) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf die Aktenbeurteilungen des RAD-Arzt

Dr. med. E._____ vom 27. Juli 2022 (VB 48) und 27. Februar 2023 (VB 66).

Dr. med. E._____ ging in seiner Aktenbeurteilung vom 27. Juli 2022 von einer bis Mitte Mai 2022 (sechs Monate nach der Operation vom 1. Dezember 2021) andauernden 100%igen Arbeitsunfähigkeit und im Anschluss von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus, welche auch der angestammten Tätigkeit entspreche. Die zeitweise Arbeitsunfähigkeit begründete Dr. med. E._____ mit dem bis Mitte Mai 2022 andauernden Heilungsprozess nach der Operation am 1. Dezember 2021 (VB 48 S. 3).

In seiner Aktenbeurteilung vom 27. Februar 2023 hielt Dr. med. E._____ fest, der behandelnde Arzt Dr. med. C._____ habe weder eine Erklärung für die vom Beschwerdeführer geschilderten Negativerlebnisse, noch fänden sich in seinem Bericht vom 29. April 2022 (VB 44) fachbezogene objektivierbare pathologische Befunde. Der Bericht der Psychiatrischen Dienste F._____ (VB 61) stehe sodann in deutlich engem zeitlichem Zusammenhang mit versicherungsrechtlichen Vorgängen. Ausserdem habe entgegen diesem Bericht nie eine Behandlung wegen depressiver Symptomatik oder gar chronischen Depression stattgefunden. Zudem würde sich der psychiatrische Bericht lediglich zu der Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit äussern, weshalb der Beurteilung des RAD vom 27. Juli 2022 (VB 48 S. 3 f.) hinsichtlich der angepassten Tätigkeit – 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer wechselbelastenden Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von mittelschweren bis schweren Lasten, ohne häufiges Bücken, ohne vorwiegende Überkopfarbeit und ohne Zwangshaltung für die Wirbelsäule – nicht widersprochen worden sei. Weiter seien vom Hausarzt Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, sodann keine Berichte zu erwarten, die denjenigen der fachnahen Behandelnden entgegenstünden. Insgesamt lägen keine medizinisch begründeten Einwände vor und die medizinischen Unterlagen vermöchten die Beurteilung des RAD vom 27. Juli 2022 nicht zu beeinflussen (VB 66 S. 2 f.).

4.

4.1.

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 in der Beurteilung 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).

4.2.

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.). 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.).

4.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn 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 (vgl. 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).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, den Berichten des RAD komme kein Beweiswert zu, da diese mit mindestens geringen Zweifeln behaftet seien. Diese würden weder die psychiatrisch bedingten gesundheitlichen Einschränkungen berücksichtigen, noch würden sie auf einer vollständigen Aktenkenntnis basieren. Die Beschwerdegegnerin vermöge damit nicht aufzuzeigen, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers per Mitte Mai 2022 verbessert haben soll (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

5.2.

Der Beschwerdeführer bringt insbesondere mit Verweis auf die Berichte seines behandelnden Arztes Dr. med. C._____ vor, der RAD-Arzt habe sich mit der Frage nicht auseinandergesetzt, weshalb die Beschwerden sechs Monate nach der Operation keinen Einfluss (mehr) auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Zudem habe er die von Dr. med. C._____ gestellten Verdachtsdiagnosen einer Okzipitalisneuralgie rechts und dem medialen Scapulaschmerz rechts nicht berücksichtigt (vgl. Beschwerde S. 5, 8).

Der RAD-Arzt Dr. med. E._____ ging in seiner Aktenbeurteilung vom 27. Februar 2023 davon aus, dass die geplante Kontrolle bei Dr. med. C._____ per Ende August 2022 nicht stattgefunden habe (VB 66

S. 1 f.). Entgegen dieser Annahme (vgl. Beschwerde S. 5) hat eine entsprechende Konsultation am 29. August 2022 bei Dr. med. C._____ stattgefunden (BB 3), sowie zwei weitere Konsultationen bei ihm am 9. November 2022 (BB 4) und 9. März 2023 (BB 5). Hinsichtlich dieser im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Berichte von Dr. med. C._____ vom 30. August und 10. November 2022 sowie 9. März 2023, ist festzuhalten, dass die Verfügung verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens markiert (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 134 V 392 E. 6 S. 397; 130 V 445 E. 1.2 S. 446). Die Berichte von Dr. med. C._____ datieren vor Erlass der massgeblichen Verfügung vom 23. Mai 2023, womit sie vorliegend zu berücksichtigen sind. Den Berichten ist insbesondere Nachfolgendes zu entnehmen:

In seinem Bericht vom 30. August 2022 führte Dr. med. C._____ aus, eine sichere Neurokomprimittierung liege wenigstens klinisch nicht mehr vor. Der beschriebene Schmerz sei möglicherweise eher neuropathisch in Betracht der Besserung der Kraft und des Gefühlsempfindens. Daneben würden Hinweise für eine fortschreitende Arthrose der kopfnahen Facetengelenke bestehen. Um diese Arthrose zu quantifizieren und auch eine residuelle Neurokomprimittierung auszuschliessen, werde ein MRT der HWS durchgeführt (vgl. BB 3 S. 2).

Am 10. November 2022 hielt Dr. med. C._____ fest, nach zwischenzeitlich durchgeführtem MRT der HWS zeige sich als mögliche Entsprechung für die Beschwerden eine Foramenstenose neu C5/6 rechts, sowie ein diskretes Discusgewebe mit Kontakt zur C7er-Wurzel, ebenfalls rechts. Die Kraft im Trizeps rechts sei weiter normalisiert gegenüber präoperativ. Der Beschwerdeführer beschreibe aber gehäuft ein Absinken des rechten Unterarmes bei Hubmanövern (vgl. BB 4 S. 1).

Der RAD-Arzt Dr. med. E._____ ging in seiner früheren Aktenbeurteilung vom 27. Juli 2022 noch davon aus, dass keine objektivierbaren Befunde für die Beschwerden des Beschwerdeführers vorliegen würden und sich eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit daher nicht plausibilisieren lasse (VB 48 S. 3). Daran hielt er auch in der Aktenbeurteilung vom 27. Februar 2023 fest. Weder vage Vermutungen eines medialen Scapulaschmerzes, noch die Verdachtsdiagnose einer Occipitalisneuralgie würden zur Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens genügen. Im Bericht von Dr. med. C._____ vom 29. April 2022 fänden sich keine fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befunde, die sich mit einer körperlichen Funktionsbeeinträchtigung hätten verknüpfen lassen (VB 66 S. 2).

Dr. med. C._____ führte in seinem Bericht vom 10. November 2022 nun aber gemäss vorangehenden Ausführungen aus, dass sich im durchgeführten MRT der HWS als mögliche Entsprechung für die Beschwerden eine Foramenstenose neu C5/6 rechts sowie ein diskretes Discusgewebe mit

Kontakt zur C7er-Wurzel zeigen würden (BB 4 S. 1). Dr. med. E._____ setzte sich in seiner im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme vom 11. September 2023 nicht weiter mit diesem Bericht von Dr. med. C._____ vom 10. November 2022 und dessen Ausführungen auseinander, dass sich nach zwischenzeitlich durchgeführtem MRT neue Befunde zeigten, die sich als mögliche Entsprechung für die Beschwerden des Beschwerdeführers darstellten. Dr. med. E._____ hielt diesbezüglich lediglich fest, anlässlich der Konsultation vom 9. November 2022 seien mit Blick auf das MRI der HWS nicht mehr die oberen Facetten als Schmerzursache, sondern die altersassoziierte Foramenstenose auf Niveau HWK 5/6 inklusive eines diskreten Discusgewebes mit Kontakt zur Wurzel C7 ausgemacht worden, womit eine beginnende Problematik mit der Wurzel C6 begründet werden solle. Eine neurologische Pathologie werde nicht berichtet (VB 72 S. 1).

Zwar genügen blosse Verdachtsdiagnosen dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2019 vom 11. November 2019 E. 3.3.2 und 8C_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3). Hier geht es jedoch entgegen dem RAD-Arzt einerseits nicht um Verdachtsdiagnosen, denn die Diagnosen bzw. bildgebenden Befunde sind klar, lediglich bei der Kausalität zwischen diesen und den Beschwerden bleiben noch Unklarheiten. Andererseits geht es nicht, wie beispielsweise im Rahmen einer Neuanschuldigung, darum, ob eine erheblichen Gesundheitsverschlechterung ausgewiesen ist (VB 72 S. 1), sondern die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen des geltenden Untersuchungsgrundsatzes die notwendigen Abklärungen zu treffen und überwiegend wahrscheinlich festzustellen, ob nach der Anerkennung einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit nach der Operation vom 1. Dezember 2021 (VB 33 S. 2ff.) per Mai 2022 von einer überwiegend wahrscheinlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgegangen werden kann (vgl. E. 2.2. hiervor). Damit hat sich der RAD-Arzt Dr. med. E._____ nach Eingang der im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte von Dr. med. C._____, der nun eine objektivierbare Entsprechung für die Beschwerden des Beschwerdeführers als möglich erachtet, ungenügend auseinandergesetzt. Zudem lagen dem RAD-Arzt weder der Bericht über das durchgeführte MRT der HWS, noch die entsprechenden Bildgebungen vor, womit nicht von einem feststehenden medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 4.3. hiervor) auszugehen ist.

5.3.

Insgesamt ist in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Beweisgrundlage (vgl. E. 4.2. hiervor) nach dem Dargelegten von zumindest geringen Zweifeln an den Beurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. E._____ auszugehen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und

Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) nicht rechtsgenügend abgeklärt. Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers lässt sich gestützt auf dessen Einschätzungen nicht abschliessend beurteilen. Die Sache ist dementsprechend zu umfassender Abklärung – allenfalls auch in psychiatrischer Hinsicht (vgl. Beschwerde S. 6 f.) – an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, insbesondere auch im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt, zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenbegehren des Beschwerdeführers zu verfügen.

6.

6.1.

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

6.2.

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.

6.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner 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 23. Mai 2023 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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, 14. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Tschan