

VBE.2023.362 / sb / nl

Art. 1

Urteil vom 9. Januar 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Nicolai Fullin, Advokat,
indemnis Rechtsanwälte, Spalenberg 20, Postfach, 4001 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten / berufliche Massnahmen
(Verfügung vom 5. Juli 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1973 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 24. März 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab. Gestützt auf eine Beurteilung ihres internen Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) stellte sie dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 28. März 2023 – unter Hinweis darauf, dass keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege – die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen am 27. April 2023 erhobenen Einwände entschied die Beschwerdegegnerin schliesslich mit Verfügung vom 5. Juli 2023 ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 5. September 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

" 1.

Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. Juli 2023 aufzuheben und diese zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach den gesetzlichen Bestimmungen zu leisten sowie berufliche Massnahmen zu gewähren.

2.

Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zum Gesundheitszustand und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers durchzuführen und es sei anschliessend erneut über dessen Anspruch auf Versicherungsleistungen zu entscheiden.

3.

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.

4.

Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 10. Oktober 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Nicolai Fullin, Advokat, Basel, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 5. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 50) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.2.

Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen nach Art. 8 Abs. 3 IVG unter anderem in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (lit. a^{ter}) und in Massnahmen beruflicher Art (lit. b).

2.3.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 123 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.4.

2.4.1.

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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.4.2.

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 und 122 V 157 E. 1c S. 160). 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). 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 und 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 5. Juli 2023 in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahme von med. pract. B._____, Fachärztin für Allgemeinmedizin (D), vom 27. März 2023. Diese ging von den Diagnosen eines metabolischen Syndroms (Adipositas WHO Grad III, Prädiabetes, Verdacht auf arterielle Hypertonie, Dyslipidämie), eines schweren obstruktiven Schlafapnoesyndroms, einer gastroösophagealen Refluxkrankheit sowie anamnestisch von "Depressionen mit Paranoia vor Jahren" aus. Insgesamt bestehe damit kein bleibender oder dauernder Gesundheitsschaden im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne, seien doch sämtliche angeführten Diagnosen einer entsprechenden Therapie zugänglich und sei doch keine fachärztlich Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aktenkundig (VB 45, S. 3).

3.2.

Die Stellungnahme von RAD-Ärztin med. pract. B._____ vom 27. März 2023 wird hinsichtlich der massgebenden gesundheitlichen Probleme respektive Diagnosen vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer nicht

in Frage gestellt, was denn auch mit Blick auf die medizinische Aktenlage zu keinerlei Weiterungen Anlass gibt. Soweit med. pract. B._____ davon ausgeht, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und im Speziellen das metabolische Syndrom sowie das Schlafapnoesyndrom durch entsprechende Massnahmen wie beispielsweise eine Lebensstilveränderung oder die vollständige Therapieadhärenz bei der CPAP-Behandlung reversibel seien, stehen dieser Einschätzung keine aktenkundigen abweichenden fachärztlichen Berichte entgegen. Im Gegenteil haben die behandelnden Ärzte zum einen mehrfach nachdrücklich eine (konservative) Gewichtsreduktion empfohlen, was der Beschwerdeführer indes nach Lage der Akten nie unter fachkundiger Begleitung umgesetzt hat (vgl. insbesondere den Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 3. März 2020 in VB 8, S. 3 f.; siehe ferner den Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 9. Juni 2020 in VB 9, S. 3). Zum anderen hielten sie fest, dass der Beschwerdeführer positiv auf die zur Behandlung des Schlafapnoesyndroms initiierte CPAP-Therapie anspreche, jedoch eine mangelhafte Therapieadhärenz zeige (vgl. die Berichte des Kantonsspitals C._____ vom 24. März 2021 in VB 13, S. 8, und vom 24. September 2020 in VB 13, S. 10). Zu ergänzen ist, dass die Pläne zu einem operativen Vorgehen hinsichtlich der Adipositas (vgl. insb. den Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 29. Juni 2020 in VB 12, S. 3) initial bis zur Klärung der aufenthaltsrechtlichen Situation des Beschwerdeführers sistiert (vgl. die Berichte des Kantonsspitals C._____ vom 12. [VB 14, S. 6] und vom 11. März 2021 [VB 8, S. 7]) und dann im Frühling 2022 wieder aufgenommen wurden (vgl. die Berichte des Kantonsspitals C._____ vom 20. April [VB 37, S. 10] und vom 10. Mai 2022 [VB 37, S. 5]). Die vorgesehenen präoperativen Abklärungen fanden indes nicht statt, da der Beschwerdeführer gemäss Angaben des Kantonsspitals C._____ vom 15. März 2023 "die weiteren Termine abgesagt" habe (VB 41, S. 1). Zudem geht aus den Akten – auch hinsichtlich weiterer beklagter Beschwerden (vgl. die Berichte des Kantonsspitals C._____ vom 22. Juli [VB 37, S. 2 f.], 13. April [VB 37, S. 6 ff.], 22. Februar [VB 37, S. 12 f.] und vom 17. Januar 2022 [VB 29, S. 4 ff.], vom 9. Juni [VB 9, S. 2 f.], 5. Juni [VB 10, S. 3 ff., und S. 6 ff.] und vom 22. April 2020 [VB 13, S. 2 ff.], des Spitals D._____ vom 21. [VB 37, S. 19 f.] und 17. Dezember 2021 [VB 37, S. 21 f.] sowie von Dr. med. E._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Intensivmedizin, vom 25. Januar 2022 in VB 37, S. 14 f.) – nicht hervor, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der Adipositas beziehungsweise des metabolischen Syndroms, des Schlafapnoesyndroms oder der gastroösophagealen Refluxkrankheit je von einem Facharzt eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden wäre. Für das Vorliegen anderer relevanter Erkrankungen aus anderen medizinischen Fachgebieten gibt es in den Akten keine Hinweise. Vor diesem Hintergrund bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Stellungnahme von med. pract. B._____ vom 27. März 2023.

4.

4.1.

Gestützt auf die vorerwähnten medizinischen Grundlagen ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Adipositas des Beschwerdeführers weder Ursache noch Folge anderer relevanter Gesundheitsschädigungen ist. Ferner kann sie durch geeignete Behandlung respektive durch Gewichtsabnahme auf ein Mass reduziert werden, bei welchem das Übergewicht – in Verbindung mit allfälligen Folgeschäden – keine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hat. Die Adipositas des Beschwerdeführers ist demnach rechtsprechungsgemäss nicht als invalidisierend zu betrachten (vgl. zum Ganzen MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N.68 zu Art. 4 IVG, SVR 2021 IV Nr. 55 S. 184, 9C_506/2020 E. 5.3.2, und Urteil des Bundesgerichts 8C_663/2017 vom 12. Dezember 2017 E. 3.2). Da auch sonst keine die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsstörungen ersichtlich sind, ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen.

4.2.

Nach dem Dargelegten fehlt es an einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden; der Beschwerdeführer ist als voll arbeitsfähig für sämtliche Tätigkeiten anzusehen. Bei diesem Ergebnis ist auf die Vornahme eines Einkommensvergleichs zwecks Ermittlung des Invaliditätsgrads zu verzichten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_352/2017 vom 9. Oktober 2017 E. 7 und 8C_699/2016 vom 27. Januar 2017 E. 2.2.4). Mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Beschwerdegegnerin hat das entsprechende Leistungsbegehren des Beschwerdeführers demnach zu Recht abgewiesen.

4.3.

Da weder eine Arbeits- (Art. 6 ATSG) noch eine Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) vorliegt, besteht ferner kein Anspruch auf die Durchführung beruflicher Massnahmen (vgl. Art. 15 ff. IVG) oder von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Integration (vgl. Art. 14a IVG). Die diesbezügliche Leistungsverweigerung der Beschwerdegegnerin erweist sich damit ebenfalls als rechtens.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu merken.

5.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

5.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Nicolai Fullin, Advokat, Basel, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'300.00 auszurichten.

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, 9. Januar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner