

VBE.2024.173 / sb / bs

Art. 10

Urteil vom 22. Januar 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch lic. iur. Thomas Wyss, Rechtsanwalt, Holbeinstrasse 34,
Postfach, 8008 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 8. Februar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1970 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 13. August 2018 der Folgen eines Unfalls vom 21. Dezember 2017 wegen 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 und zog insbesondere mehrfach die Akten der Suva als zuständiger Unfallversicherung bei. Mit Vorbescheid vom 12. September 2023 stellte sie dem Beschwerdeführer gestützt auf die medizinischen Sachverhaltserhebungen der Suva die Zusprache einer befristeten ganzen Invalidenrente für die Periode vom 1. Februar 2019 bis 30. November 2023 in Aussicht. Mit Verfügung vom 8. Februar 2024 entschied sie schliesslich ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 13. März 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Es sei die Verfügung vom 08.02.2024 insofern aufzuheben, als Leistungen verweigert werden.

2.

Es seien der beschwerdeführenden Person die gesetzlichen Leistungen auszurichten, insbesondere [eine] Rente über den 30.11.2023 hinaus.

3.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST)."

In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer weiter, es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 3. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer liess sich nicht mehr vernehmen.

2.3.

Mit Beschluss vom 2. Oktober 2024 wurde dem Beschwerdeführer die mögliche Rückweisung der Sache zur weiteren sachverhaltlichen Abklärung und anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin (auch) betreffend den Zeitraum vor August 2023 beziehungsweise vor dem 30. November 2023 in Aussicht gestellt und ihm Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern oder allenfalls die Beschwerde zurückzuziehen. Der

Beschwerdeführer hielt mit Eingabe vom 8. Januar 2015 innert erstreckter Frist im Wesentlichen an seiner Beschwerde fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 8. Februar 2024 ging die Beschwerdegegnerin davon aus, der Beschwerdeführer sei "gemäss den medizinischen Unterlagen" seit dem 29. Dezember 2017 der Folgen des Unfalls vom 21. Dezember 2017 wegen in seiner angestammten Tätigkeit als Möbelmonteur sowie spätestens zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Februar 2019 auch in jeder anderen Tätigkeit voll arbeitsunfähig gewesen. Es bestehe daher ab dem 1. Februar 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Ab dem 10. August 2023 sei gestützt auf einen Bericht des Suva-Versicherungsmediziners med. pract. B._____, Facharzt für Chirurgie, über eine Untersuchung des Beschwerdeführers vom 10. August 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 118.19) von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Die ganze Invalidenrente sei daher bei einem sich daraus ergebenden Invaliditätsgrad von nunmehr 0 % per 30. November 2023 zu befristen (VB 135, S. 5). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf die Beurteilung von med. pract. B._____ könne nicht abgestellt werden. Tatsächlich bestehe nach wie vor in jeglicher Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit. Er habe daher auch über den 30. November 2023 hinaus Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

Damit ist streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 8. Februar 2024 zutreffend festgesetzt 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.

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).

2.3.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 8. Februar 2024 in medizinischer Hinsicht davon aus, der Beschwerdeführer sei "gemäss den medizinischen Unterlagen" seit dem 29. Dezember 2017 in seiner angestammten Tätigkeit sowie spätestens zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Februar 2019 auch in jeder anderen Tätigkeit voll arbeitsunfähig gewesen (VB 135, S. 5). Auf welche Grundlage sie sich dabei stützt, ist indes nicht ersichtlich. Dem Bericht von med. pract. B._____ über eine Untersuchung des Beschwerdeführers vom 10. August 2023 ist jedenfalls einzig eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit "aktuell und künftig" zu entnehmen (VB 118.19, S. 15).

3.2.

Auch in den weiteren medizinischen Akten finden die Annahmen der Beschwerdegegnerin zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Verlauf seit dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Anspruchsbeginns im Februar 2019 (vgl. die Anmeldung vom 13. August 2018 in VB 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG) keine Entsprechung. Im Gegenteil ging die Suva-Versicherungsmedizinerin Dr. med. C._____, Fachärztin für Chirurgie, in ihrer Stellungnahme vom 11. März 2019 davon aus, dass eine leichte manuelle Tätigkeit bis zur Horizontalen bereits möglich sein sollte (VB 118.407, S. 2). Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und Assistenzarzt E._____, Universitätsklinik F._____, attestierten in ihrem Bericht vom 13. März 2019 lediglich eine Arbeitsunfähigkeit für körperlich schwere Tätigkeiten mit Belastung der rechten Schulter (VB 118.404, S. 2). Dem Austrittsbericht von Dr. med. G._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, und der Assistenzärztin H._____, Praktische Ärztin, Rehaklinik I._____, vom 4. Juni 2019 über eine

stationäre Rehabilitation des Beschwerdeführers vom 8. Mai bis 4. Juni 2019 ist zu entnehmen, dass dem Beschwerdeführer mindestens leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne längerdauernde Arbeiten über Brusthöhe, ohne Vibrations- und Stossbelastungen sowie ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten zumutbar seien (VB 118.379, S. 2). Dieser Beurteilung schlossen sich Dr. med. C._____ in ihrem – vom Versicherungsgericht in dessen unfallversicherungsrechtlichen Urteil VBE.2020.524 vom 21. Mai 2021 (VB 118.224) bezüglich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung nicht beurteilen – Bericht über eine versicherungsmedizinische Untersuchung des Beschwerdeführers vom 24. Januar 2020 (VB 118.347, S. 8) und Dr. med. J._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der Beschwerdegegnerin, in seiner Stellungnahme vom 12. Oktober 2020 (VB 65, S. 3) im Ergebnis an. Bereits am 15. Juli 2020 hatte zudem pract. med. K._____ (VB 118.311, S. 2) und am 27. August 2020 Dr. med. L._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (VB 118.311, S. 6; vgl. auch VB 118.267, S. 23 ff., und VB 118.220), ebenfalls lediglich von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit berichtet. Mit einer weiteren Stellungnahme vom 14. Dezember 2020 gab Dr. med. J._____ an, es könne nach einem neuerlichen operativen Eingriff vom Oktober 2020 damit gerechnet werden, dass drei Monate postoperativ Eingliederungsmassnahmen aufgenommen werden könnten (VB 72, S. 2; vgl. auch die Stellungnahme von Dr. med. C._____ vom 26. November 2020, wonach nach dem operativen Eingriff vom Oktober 2020 innerhalb von drei bis sechs Monaten mit einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gerechnet werden könne [VB 118.284, S. 1]). Dem Austrittsbericht der Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation M._____ sowie der Assistenzärztin Dr. med. N._____, Rehaklinik I._____, vom 8. November 2022 über eine stationäre Rehabilitation des Beschwerdeführers vom 12. Oktober bis 1. November 2022 ist zu entnehmen, dass nach einem weiteren operativen Eingriff im Juni 2022 perspektivisch mit der Zumutbarkeit einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ohne längerdauernde Überkopftätigkeiten, körperfernen Krafteinsatz oder Ersteigen von Leitern und Gerüsten gerechnet werden könne. Zur genauen Bestimmung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) in etwa drei Monaten zu empfehlen (VB 118.63, S. 4). Diese fand schliesslich am 27. und 28. Juni 2023 statt. Dem EFL-Bericht vom 5. Juli 2023 von Dr. med. G._____, der Spitalfachärztin O._____, Praktische Ärztin, und der Physiotherapeutin P._____, Rehaklinik I._____, ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass die Resultate der Leistungstests infolge erheblicher Symptomausweitung nicht verwertbar seien. Medizinisch-theoretisch sei unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit ohne längerdauernde Überkopfarbeiten, ohne körperfernen Krafteinsatz, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie

ohne Exposition der Arme gegenüber Stössen, Schlägen oder Vibration uneingeschränkt zumutbar (VB 118.37, S. 6 f.).

3.3.

Vor dem Hintergrund der vorerwähnten Aktenlage kann der Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, wonach spätestens ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Februar 2019 und bis im August 2023 eine volle Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bestanden habe, nicht ohne Weiteres gefolgt werden. Trotz der umfangreichen medizinischen Akten der Suva erscheint ferner eine darauf gestützte gerichtliche Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Anspruchsbeginns aktuell nicht möglich. So sind zahlreiche operative Eingriffe dokumentiert (vgl. die Aktenzusammenfassung im Bericht von med. pract. B. _____ über die versicherungsmedizinische Untersuchung vom 10. August 2023 in VB 118.19, S. 1 ff.), welche nach Lage der Akten und mit Blick auf das zuvor Dargelegte denn auch mindestens zweitweise zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit geführt zu haben scheinen, deren Dauer und Ausmass mangels einer entsprechenden gesamthaften ärztlichen Würdigung aber nicht hinreichend erstellt ist. Unter Berücksichtigung dieser Umstände erweisen sich die sachverhaltlichen Abklärungen der Beschwerdegegnerin als unzureichend. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und damit der Verlauf der Arbeitsfähigkeit sind ungenügend erstellt, weshalb die Beschwerdegegnerin weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen haben wird.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung betreffend Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Rahmen wird die Beschwerdegegnerin ferner auch über die Gewährung allfälliger Eingliederungsmassnahmen (vgl. dazu Rz. 28 der Beschwerde vom 13. März 2024 sowie die Eingabe des Beschwerdeführers vom 8. Januar 2025) zu entscheiden haben.

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 und 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), 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 8. Februar 2024 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen sowie 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. 2'500.00 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, 22. Januar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner