

VBE.2024.179 / KB / sg

Art. 102

Urteil vom 7. August 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

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.

1.1.

Die 1972 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 5. September 2013 wegen Beschwerden an der linken Hand infolge eines Unfalls bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 12. Mai 2014 wies die Beschwerdegegnerin den Antrag auf berufliche Massnahmen und mit Verfügung vom 13. Februar 2017 nach Einholung eines polydisziplinären Gutachtens bei der medaffairs AG (Gutachten vom 21. Juni 2016; ergänzende Stellungnahme vom 11. Oktober 2016) auch das Rentenbegehren ab.

1.2.

Am 31. Januar 2017 hatte sich die Beschwerdeführerin zudem erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet und berufliche Massnahmen der IV beantragt. Die Beschwerdegegnerin sprach der Beschwerdeführerin daraufhin mit Mitteilungen vom 2. Februar 2017 und 27. April 2017 berufliche Massnahmen zu. Mit Verfügung vom 5. September 2017 schloss die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen ab.

1.3.

Am 14. September 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Im Rahmen der anschliessenden Abklärungen zog die Beschwerdegegnerin die Akten der Unfallversicherung (Unfälle vom 9. März 2021, 10. November 2021 und 23. Juli 2022) bei und holte Stellungnahmen des RAD ein (Aktenbeurteilungen vom 22. Mai 2023, 17. August 2023 und 18. August 2023; ergänzende Stellungnahme vom 5. Dezember 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 8. Februar 2024 ab.

2.

Gegen die Verfügung vom 8. Februar 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 14. März 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 8. Februar 2024 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

3.

Mit Vernehmlassung vom 26. April 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. Februar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 154) zu Recht verneint hat.

2.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B._____, Facharzt für Neurologie und Praktischer Arzt, vom 22. Mai 2023 (VB 139) und 18. August 2023 (VB 143) inklusive dessen ergänzender Stellungnahme vom 5. Dezember 2023 (VB 151) sowie die konsiliarische Aktenbeurteilung des RAD-Arztes med. pract. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktischer Arzt, vom 17. August 2023 (VB 142).

In der Aktenbeurteilung vom 22. Mai 2023 hielt Prof. Dr. med. B._____ in somatischer Hinsicht insbesondere fest, dass degenerative Veränderungen an der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule sowie ein Karpaltunnelsyndrom und Beschwerden an den Ringbändern der Finger beidseits festgestellt worden seien, wobei die Beschwerden an den Händen operativ behandelt worden seien. Aufgrund der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen in Kombination mit den Veränderungen an beiden Händen bestehe in berufsbezogener Hinsicht eine verminderte körperliche Belastbarkeit der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, körperlich leichte bis selten mittelschwere Tätigkeiten vollschichtig auszuüben. Eine zusätzliche Leistungsminderung während der Präsenzzeit bestehe nicht (VB 139 S. 11 f.; vgl. VB 143). In der ergänzenden Stellungnahme vom 5. Dezember 2023 führte Prof. Dr. med. B._____ zudem aus, dass im medaffairs-Gutachten vom 21. Juni 2016 (VB 60) inklusive der ergänzenden Stellungnahme der Gutachter vom 11. Oktober 2016 (VB 65) der somatisch-organisch erklärbare Teil der Funktionsbeeinträchtigung der linken Hand auf ein Komplexes Regionales Schmerzsyndrom (CRPS) und eine subtotale Re-Ruptur der FPL-Sehne des linken Daumens zurückgeführt worden sei. Beides seien Störungsbilder, die sich verändern, verbessern und gegebenenfalls sogar vollständig ausheilen könnten. Aus den medizinischen Unterlagen ergäben sich keine Hinweise darauf, dass bei der Beschwerdeführerin aktuell noch ein CRPS und eine "persistierende subtotale Ruptur der FPL-Sehne des linken Daumens" bestünden (VB 151 S. 3). In der konsiliarischen Aktenbeurteilung vom 17. August 2023 führte

med. pract. C. _____ im Wesentlichen aus, dass – unverändert – die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) sowie einer chronischen Schmerzstörung (ICD-10: F45.41) und – neu – die versicherungsmedizinisch nicht relevante Verdachtsdiagnose einer Panikstörung gestellt worden seien. In psychiatrischer Hinsicht könne weder aufgrund der Befundlage noch aufgrund der Diagnostik eine wesentliche Änderung bzw. Verschlechterung (gegenüber dem medaffairs-Gutachten vom 21. Juni 2016, in welchem in psychiatrischer Hinsicht eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren [ICD-10 F45.41] und eine mittelgradige depressive Episode [ICD-10 F32.1] diagnostiziert worden waren) erkannt werden. Die aktuelle niedrige antidepressive Medikation müsse als deutliche Inkonsistenz zu den diagnostizierten Störungen hervorgehoben werden. Auch sei die ambulante Sitzungsfrequenz unklar, und intensive stationäre oder teilstationäre Behandlungsbemühungen seien nach der Neuanschuldung nicht dokumentiert. Es bestehe aus versicherungsmedizinischer Sicht eine unveränderte Situation bei ungenügender Behandlung (VB 142 S. 2 f.; vgl. VB 143).

3.

3.1.

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).

3.2.

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.).

3.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (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).

4.

4.1.

Gemäss den Aktenbeurteilungen von Prof. Dr. med. B._____ vom 22. Mai 2023 und 18. August 2023 sind der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer festgestellten somatischen Beschwerden leichte und selten mittelschwere körperliche Tätigkeiten zumutbar (vgl. VB 139 S. 11 f.; 143). Gemäss der Konsensbeurteilung des medaffairs-Gutachtens vom 21. Juni 2016 umfasste das Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin demgegenüber nur Tätigkeiten, bei welchen nur Haltefunktionen von der linken Hand ausgeführt werden mussten, keine anspruchsvollen feinmotorischen Tätigkeiten notwendig waren und die maximale Traglast der linken Hand von 2 kg nicht überschritten wurde (VB 60 S. 33). Dies wurde rheumatologisch und orthopädisch mit der persistierenden funktionellen Dysfunktion der linken Hand mit Funktionseinschränkung von Zeigefinger und Daumen und persistierenden Missempfindungen begründet (vgl. VB 60 S. 25, 60, 74), wobei insbesondere der Zustand der FPL-Sehne des linken Daumens bei Status nach subtotaler Re-Ruptur und nach handchirurgischer Sanierung berücksichtigt und folglich von einer eingeschränkten Belastbarkeit der Hand (Traglast von maximal 2 kg) ausgegangen wurde (vgl. VB 60 S. 25, 28, 63, 74, 76). In Bezug auf das von Prof. Dr. med. B._____ erwähnte CRPS (vgl. E. 2) wurde hingegen lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt (VB 60 S. 25), welche als solche nicht als mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt gilt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3 mit Hinweisen). Vor dem Hintergrund der rheumatologischen und orthopädischen Beurteilung der medaffairs-Gutachter ist nicht nachvollziehbar, weshalb Prof. Dr. med. B._____ in der ergänzenden Stellungnahme vom 5. Dezember 2023 von einer Verbesserung in Bezug auf den Zustand der FPL-Sehne des linken Daumens bzw. von einer unbeeinträchtigten Funktionsfähigkeit und Belastbarkeit der linken Hand ausging (vgl. VB 151 S. 3), zumal auch der behandelnde Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Handchirurgie und für Chirurgie, in seinem Bericht vom 14. September 2021 darauf hinwies, dass der linke Daumen überhaupt keine Flexion zeige (VB 97 S. 10). Gestützt auf die Aktenbeurteilungen von Prof. Dr. med. B._____ vom 22. Mai 2023 und 18. August 2023 inklusive dessen ergänzender Stellungnahme vom 5. Dezember 2023 kann deshalb nicht beurteilt werden, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der als Referenzzeitpunkt heranzuziehenden Verfügung vom 13. Februar 2017 (VB 73) in somatischer Hinsicht in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert

hat (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen; BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

4.2.

In der konsiliarischen Aktenbeurteilung vom 17. August 2023 stützte sich med. pract. C._____ – nebst dem Bericht von med. pract. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und des Psychotherapeuten F._____, G._____ GmbH, vom 31. Januar 2022 (VB 106) – auf den Bericht des Psychotherapeuten F._____, G._____ GmbH, vom 3. Juli 2023 (VB 140), welchem jedoch zur Häufigkeit und zum Verlauf der durchgeführten Psychotherapien keine Angaben zu entnehmen sind. Entsprechend wies med. pract. C._____ selbst darauf hin, dass die ambulante Sitzungsfrequenz unklar sei und nach der Neuanmeldung im Übrigen auch keine intensive stationäre oder teilstationäre Behandlung dokumentiert sei (vgl. VB 142 S. 3). Nachdem ihm keine Angaben zur Häufigkeit und zum Verlauf der durchgeführten (ambulanten) Therapie vorlagen, ist nicht vollständig nachvollziehbar, weshalb er die Behandlung der psychischen Leiden in der Folge – einzig aufgrund der niedrig dosierten antidepressiven Medikation, welche er als deutliche Inkonsistenz zu den diagnostizierten Störungen hervorhob – als ungenügend beurteilte (vgl. VB 142 S. 3). Auf die konsiliarische Aktenbeurteilung von med. pract. C._____ vom 17. August 2023 kann bereits aus diesem Grund nicht abgestellt werden.

Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführerin im medaffairs-Gutachten vom 21. Juni 2016 aufgrund ihrer psychischen Beschwerden eine 55-60%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert worden war (VB 60 S. 33), die Beschwerdegegnerin dann aber in ihrer Verfügung vom 13. Februar 2017 davon ausging, dass diese Arbeitsunfähigkeit mangels einer adäquaten (psychiatrischen und rheumatologischen) Behandlung und aufgrund des fortbestehenden Aktivitätsniveaus der Beschwerdeführerin invalidenversicherungsrechtlich nicht von Relevanz sei (vgl. VB 73 S. 1 f.). Mit Blick auf die – im Rahmen des durchzuführenden strukturierten Beweisverfahrens (vgl. BGE 141 V 281; BGE 143 V 409 S. 417 E. 4.5.3; BGE 143 V 418 S. 426 ff. E. 7) – relevanten Standardindikatoren (u.a. Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz, Komorbiditäten, gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen und behandlungs- sowie eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck; BGE 141 V 281) lässt sich gestützt auf die konsiliarische Aktenbeurteilung von med. pract. C._____ vom 17. August 2023 jedoch nicht schlüssig beurteilen, ob bei der Beschwerdeführerin (neu) ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter psychischer Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. BGE 141 V 281 S. 297 ff. E. 4.1.3 und 8) und insofern seit der als Referenzzeitpunkt heranzuziehenden Verfügung vom

13. Februar 2017 eine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung eingetreten ist (vgl. E. 4.1).

4.3.

Die Feststellung des anspruchsrelevanten Sachverhalts erweist sich somit unter Berücksichtigung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) als unvollständig. Die Sache ist folglich zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss an die Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über einen weiteren Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 8. Februar 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin 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 und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin 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, 7. August 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler