

VBE.2024.187 / If / bs

Art. 128

Urteil vom 3. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiberin Fricker
Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch Dr. iur. Reza Shahrदार, Rechtsberatung & Treuhand GmbH, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5400 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	GastroSocial Pensionskasse , Buchserstrasse 1, 5000 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 5. März 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1975 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 26. Oktober 2022 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche sowie medizinische Abklärungen und liess den Beschwerdeführer auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) begutachten (Gutachten der Medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH, Rorschach [MGSG] vom 21. November 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 5. März 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 5. März 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 05.03.2024 sei aufzuheben.
2. Es sei eine Nachfrist (30 Tage) für die Ergänzung der Beschwerde zu gewähren.
3. Die Universitätskliniken in Q. _____ seien eventuell mit dem - neutralen - interdisziplinären Gutachten zu beauftragen.
4. Die Prozesskosten seien zu erlassen (vgl. Schreiben von Gemeinde Beilage 3).
5. Unter Entschädigungs- und Folgekosten (Beschwerdeschrift 4 ½ Stunden).

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 13. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Mai 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt und von der Einforderung eines Kostenvorschusses abgesehen.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Mai 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese verzichtete mit Eingabe vom 4. Juni 2024 auf das Einreichen einer Stellungnahme.

2.5.

Mit Eingabe vom 26. Mai 2024 reichte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Bericht von Dr. med. B._____, Facharzt für Neurochirurgie, Kantonsspital C._____, vom 8. Mai 2024 zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 5. März 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 63) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2024 (VB 63) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das neurologisch-orthopädisch-internistisch-psychiatrische MGSG-Gutachten vom 21. November 2023. Darin wurde nachfolgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 57.1 S. 17):

"Lumboischialgie beidseits bei Diskushernie L3/4 mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 beidseits, Diskushernie L4/5 mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 und L5 links, Diskushernie L5/S1 mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 beidseits und St. n. Hemilaminektomie L4/5 rechts ca. 2010"

Die Gutachter hielten zudem interdisziplinär fest, die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe betrage seit Dezember 2021 bei voller Stundenpräsenz 40 %. Angepasste, körperlich sehr leichte Tätigkeiten, welche abwechselnd sitzend und stehend sowie ohne inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen ausgeübt würden, könnten dem Beschwerdeführer ab Dezember 2021 bei voller Stundenpräsenz und vermehrtem Pausenbedarf zu 90 % zugemutet werden (VB 57.1 S. 18).

2.2.

2.2.1.

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).

2.2.2.

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 Beweismwürdigung 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).

2.3.

Das MSGG-Gutachten vom 21. November 2023 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 57.1 S. 4 ff.; 57.2 S. 3; 57.3 S. 2 f.; 57.4 S. 3 ff.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 57.1 S. 6 ff.; 57.2 S. 4 ff.; 57.3 S. 4 f.; 57.4 S. 6 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 57.1 S. 9 f.; 57.2 S. 7 f.; 57.3 S. 6; 57.4 S. 12 f.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnose eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 57.1 S. 12 f., 17 ff.; 57.2 S. 9 f.; 57.3 S. 8; 57.4 S. 18 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

2.4.

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, im vorliegenden Fall gebe es ausserordentliche Umstände, welche von der Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt worden seien. Nach der (im März 2024 erfolgten [vgl. Bericht Dr. med. B. _____ vom 8. Mai 2024; Beilage zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 26. Mai 2024]) Operation könne er ohne Stock gehen, sei viel beweglicher und habe deutlich weniger Schmerzen. Die Operation an seiner Wirbelsäule habe entgegen dem klaren und unmissverständlichen Rat der Gutachter eine wesentliche Verbesserung gebracht. In diesem Punkt sei das Gutachten somit schlicht und einfach falsch. Die Gutachter seien nämlich im Falle einer Operation von einer Verschlechterung ausgegangen (vgl. Beschwerde S. 1). Das Gutachten würde dem Beschwerdeführer auch Aggravation und massive Übertreibung unterstellen. Unter anderem solle er für eine Haar-Transplantation auf dem Landweg nach Kosovo gefahren sein, was er mit dem Zustand seiner Wirbelsäule gar nicht hätte machen können. Dabei würden die Gutachter übersehen, dass er zu diesem Zeitpunkt noch voll gearbeitet habe. Im Gutachten würden weitere unplausible Begründungen stehen. Gerade mit dem guten Resultat der Wirbelsäulen-Operation sei der Tatbeweis erbracht, dass das Gutachten massiv fehlerhaft sei (vgl. Beschwerde S. 2). Mit Verweis auf den Bericht seines behandelnden Arztes Dr. med. B. _____ vom 8. Mai 2024 bringt der Beschwerdeführer zudem vor, der Vorteil eines Chirurgen sei, dass dieser die inneren Organe mit eigenen Augen sehen könne. Der

Sturz vom Dezember 2021 sei gemäss Befund nicht die Ursache der heutigen Beschwerden. Aber als krankheitsbedingt hätten diese natürlich trotzdem invalidisierenden Charakter. Im Weiteren stelle der Chirurg fest, dass eine Verbesserung der spinopelvinen Stabilisation noch längere Zeit beanspruchen könne. Insgesamt seien das Gutachten und folglich die angefochtene Verfügung damit fehlerhaft (vgl. Eingabe vom 26. Mai 2024).

2.5.

Dr. med. B._____ führte in seinem Bericht vom 8. Mai 2024 aus, der Beschwerdeführer sei zwischenzeitlich nach mehreren Infiltrationen im März 2024 erneut am Rücken operiert worden. Die S1-Wurzel rechts sei vom Narbengewebe gelöst und maximal dekomprimiert worden. Die chronischen Schmerzen seien dadurch leicht zurückgegangen, der Beschwerdeführer sei nun erfreulicherweise ohne Gehhilfe mobil, habe jedoch weiterhin Schmerzen, sowohl lumbal als auch radikulär im rechten Bein. Grundsätzlich sei aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht eine berufliche Vollbelastung als Service-Mitarbeiter nicht vollständig denkbar, bis sich die spinopelvine Stabilisation weiter gebessert habe. Das könne noch Monate bis Jahre dauern. Eine weitere OP im Sinne einer Fusion sei aktuell nicht sinnvoll, da der Effekt der letzten OP abgewartet werden solle. Der Beschwerdeführer sei aktuell nicht in der Lage, über 200 m am Stück zu gehen, ohne anzuhalten. Längere Steharbeiten seien ebenfalls aufgrund der Schmerzsituation nicht möglich. Deshalb sei eine Umschulung sicherlich zu befürworten (eingereicht mit Eingabe vom 26. Mai 2024).

2.6.

Der vom Beschwerdeführer im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte medizinische Bericht von Dr. med. B._____ vom 8. Mai 2024 (eingereicht mit Eingabe vom 26. Mai 2024) ist, auch wenn er erst nach dem Verfügungserlass datiert (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), vorliegend zu berücksichtigen, da er (auch) den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der strittigen Verfügung betreffen könnte (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Hinsichtlich des Berichtes von Dr. med. B._____ ist festzuhalten, dass es zwar grundsätzlich zutrifft, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (statt vieler: BGE 137 V 210 E. 1.2.4. S. 224 mit Hinweis auf BGE 124 I 170 E. 4 S. 175), lässt es aber nicht zu, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige

Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Dem MSGG-Gutachten vom 21. November 2023 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit seit Dezember 2021 bei voller Stundenpräsenz nur noch 40 % arbeitsfähig sei, dass eine angepasste Tätigkeit eine körperlich sehr leichte, abwechselnd sitzende und stehende Tätigkeit ohne inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen sei und dass in einer solch angepassten Tätigkeit aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs bei voller Stundenpräsenz ab Dezember 2021 eine 90%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (vgl. E. 2.1. hiervor). Die Einschätzung von Dr. med. B._____ in seinem Bericht vom 8. Mai 2024, dass eine berufliche Vollbelastung als Service-Mitarbeiter nicht vollständig denkbar sei, bis sich die spinopelvine Stabilisation weiter gebessert habe und dass der Beschwerdeführer aktuell nicht in der Lage sei, über 200 m am Stück zu gehen oder längere Steharbeiten auszuführen (vgl. E. 2.5. hiervor), weicht nicht von den gutachterlichen Ausführungen ab. Dr. med. B._____ führt damit in seinem Bericht vom 8. Mai 2024 weder im Rahmen der Begutachtung unberücksichtigte Aspekte noch eine vom Gutachten abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf. Mit dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vermag der Beschwerdeführer damit keine Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu begründen.

Der Beschwerdeführer rügt zudem, das Gutachten sei falsch, da die Gutachter im Falle einer Operation von einer Verschlechterung ausgegangen seien. Das gute Resultat der Wirbelsäulen-Operation zeige nun, dass das Gutachten massiv fehlerhaft sei (vgl. Beschwerde S. 1 f.). Diesbezüglich ist einerseits darauf hinzuweisen, dass die MSGG-Gutachter nicht von einer Verschlechterung nach einer Operation ausgegangen sind, sondern festgehalten haben, dass davon ausgegangen werden müsse, dass postoperativ kein zufriedenstellendes Resultat erzielt werden könne aufgrund der ausgeprägten Selbstlimitierung und der erheblichen Symptomausweitung des Beschwerdeführers (VB 57.1 S. 13, 18). Andererseits ist nicht ersichtlich und wird nicht substantiiert dargetan, inwiefern eine seit der Begutachtung eingetretene Zustandsverbesserung Zweifel am Gutachten begründen sollte. Insbesondere ist eine vor einer Operation abgegebene ärztliche Prognose in Bezug auf den mutmasslichen Heilungsverlauf nicht falsch, weil die Heilung in der Folge besser verläuft als erwartet.

Soweit sich der Beschwerdeführer des Weiteren auf seine subjektiv empfundenen Schmerzen beziehungsweise Beschwerden stützt, ist zudem festzuhalten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprü-

fung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556). Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein nicht massgebend sein. Es ist aber eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, sich mit den geklagten subjektiven Beschwerden der Exploranden auseinanderzusetzen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 236 zu Art. 28a IVG mit Hinweis). Diesen Vorgaben kamen die MGSG-Gutachter umfassend nach (vgl. E. 2.3. hiervor) und führten diesbezüglich aus, die Schmerzen in der Lendenwirbelsäule und die abnormen Untersuchungsbefunde könnten im Wesentlichen auf die im MRI nachgewiesene Diskushernie L3/4 mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 beidseits, die Diskushernie L4/5 mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 und L5 links sowie die Diskushernie L5/S1 mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 beidseits zurückgeführt werden. Das Ausmass der subjektiven Limitierung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der demonstrierten pathologischen objektiven Befunde sei dadurch aber nicht erklärt (VB 57.1 S. 11, 16 f.). Insgesamt wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers somit nicht in Abrede gestellt, diese vermag jedoch – wie dargelegt – die vom Beschwerdeführer subjektiv empfundene hohe Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit nicht zu begründen.

Hinsichtlich der gerügten falschen Wiedergabe in den anamnestischen Angaben zum Aufenthalt im Kosovo im Jahr 2021 (VB 57.3 S. 5; vgl. Beschwerde S. 2) ist schliesslich festzuhalten, dass ausweislich des Gutachtens keine Hinweise bestehen, dass diese angebliche Unstimmigkeit die Schlussfolgerungen der Gutachter entscheidend beeinflusst hätte, insbesondere da der fragliche Ferienaufenthalt bereits im Jahr 2021 stattgefunden hatte. Damit erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen.

2.7.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am MGSG-Gutachten vom 21. November 2023 (VB 57.1 S. 14 ff.) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1; vgl. E. 2.1.2. hiervor). Das besagte Gutachten erfüllt demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.1.1. hiervor). Die Beschwerdegegnerin hat folglich zu Recht auf das MGSG-Gutachten abgestellt. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklä-

rungen in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann, da von diesen keine weiteren relevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf das beweiskräftige MGSG-Gutachten ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit Dezember 2021 bei zumutbarer voller Stundenpräsenz in der angestammten Tätigkeit zu 40 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig ist (VB 57.1 S. 18).

3.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens wurde die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene, in einem Invaliditätsgrad von 0 % resultierende Invaliditätsgradermittlung (VB 63 S. 1 f.) vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet, so dass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen. Die Beschwerdegegnerin hat folglich das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 5. März 2024 (VB 63) zu Recht abgewiesen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

4.3.

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.

4.4.

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

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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, 3. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker