

**VBE.2024.234 / ms / bs**

Art. 147

**Urteil vom 31. Oktober 2024**

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiber Schweizer
Beschwerde- führer	<b>A. _____</b> vertreten durch Dextra Rechtsschutz AG, MLaw Sandra Altwegg, Hohlstrasse 556, 8048 Zürich
Beschwerde- gegnerin	<b>SVA Aargau</b> , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	<b>Asga Pensionskasse Genossenschaft</b> , Rosenbergstrasse 16, 9001 St. Gallen
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 14. März 2024)

---

## Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

### 1.

Der 1979 geborene, zuletzt als Teamleiter Produktion tätige Beschwerdeführer meldete sich aufgrund unfallbedingter Beschwerden am linken Handgelenk (Unfallereignis vom 12. Juli 2022) am 16. November 2022 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, holte die Akten der Unfallversicherung (Suva) ein und führte Frühinterventionsmassnahmen in Form einer Arbeitsplatzabklärung und einer arbeitsergonomischen Beratung durch. Nach wiederholter Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. März 2024 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

### 2.

#### 2.1.

Gegen die Verfügung vom 14. März 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. März 2024 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die ihm gesetzlich zustehenden Versicherungsleistungen aus IVG, insbesondere eine Invalidenrente, zuzusprechen.
3. Eventualiter: Es sei die Streitsache zur weiteren Abklärung des rechts-erheblichen Sachverhalts zur Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Subeventualiter: Es sei ein umfassendes medizinische Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### 2.2.

Mit Vernehmlassung vom 30. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### 2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. Juni 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

#### **1.1.**

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der Begründung, dieser sei in der angestammten Tätigkeit zwar lediglich noch zu 50 %, in einer angepassten Tätigkeit indes zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 53). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, entgegen der Einschätzung des RAD-Arztes, auf welcher die angefochtene Verfügung basiere, sei er auch in einer angepassten Tätigkeit in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Um seinen Leistungsanspruch zuverlässig beurteilen zu können, seien weitere medizinische Abklärungen erforderlich.

#### **1.2.**

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 14. März 2024 (VB 53) zu Recht abgewiesen hat.

### **2.**

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die auf den Akten beruhenden Beurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. Juni 2023 und vom 26. Februar 2024 (VB 35; 52).

In der Aktennotiz "Beurteilung im Eingliederungsprozess" vom 22. Juni 2023 stellte RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ folgende Diagnosen (VB 35 S. 1):

"Plattenosteosynthese distale/r Radius und Ulna links inklusive Wundversorgung des proximalen Unterarms links am 13.07.2022 bei distaler Unterarmfraktur vom 11.07.2022, im Verlauf eher kein postoperatives CRPS Typ 1, wie am 31.08.2022 vermutet

Komplette OSME Handgelenk links am 07.03.2023 wegen Verdacht auf störendes Osteosynthesematerial".

In der angestammten Tätigkeit sei aktuell von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Prognostisch könne mittelfristig "nur nuanciert positiv" mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aktuell eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Eine angepasste Tätigkeit sei körperlich bis mittelschwer und ohne repetitive Umwendbewegungen mit der adominanten linken Hand (VB 35 S. 1).

Nach Kenntnisnahme von den im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingegangenen medizinischen Berichten hielt RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 26. Februar 2024 an seiner Einschätzung vom 22. Juni 2023 fest (VB 52 S. 2 f.).

### **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 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.**

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis). Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (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.**

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ sei aus medizinischen Gründen nicht nachvollziehbar, da eine ausreichende Begründung der Einschätzung der Arbeits-

fähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit fehle. Ferner würden die psychischen Beschwerden und insbesondere der psychiatrisch-psychotherapeutische Austrittsbericht der Rehaklinik C. \_\_\_\_\_ vom 24. Januar 2024 darin nicht ausreichend berücksichtigt. Der RAD-Arzt sei in seiner Beurteilung einzig auf die somatischen Beschwerden am Handgelenk eingegangen, obwohl er – der Beschwerdeführer – regelmäßig in psychiatrischer Behandlung sei. Am 19. April 2024 sei er für mindestens zehn Wochen in die Psychiatrie D. \_\_\_\_\_ eingetreten. Weshalb trotz Wissens, dass er sich in psychiatrischer Behandlung befunden habe, kein aktueller Verlaufsbericht eingeholt worden sei, könne nicht nachvollzogen werden (Beschwerde S. 4 ff.).

## **4.2.**

### **4.2.1.**

Im Bericht der Psychiatrische Dienste E. \_\_\_\_\_ vom 31. Januar 2023 wurde folgende Diagnose gestellt: "Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei psychosozialer Belastungssituation (ICD-10: F43.2) bei Status nach Arbeitsunfall 07/2022" (VB 32.76 S. 3). Es wurde festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer seit dem 30. November 2022 in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befinde. Im Vordergrund stehe eine allgemeine Überforderung durch eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit nach einem Arbeitsunfall im Juli 2022. Dies zeige sich psychopathologisch in depressiver Verstimmung, Zuständen innerer Unruhe und in Angst mit Panikattacken, Reizbarkeit, Einschlafstörungen sowie verminderter Belastbarkeit. Der Beschwerdeführer habe ebenfalls über Zukunftsängste betreffend seinen Gesundheitszustand sowie bezüglich der Arbeitsfähigkeit berichtet (VB 32.76 S. 2). Aus psychiatrischer Sicht werde aktuell eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für die angestammte Tätigkeit als Teamleiter in der Produktion attestiert. Prognostisch sei von einer vollständigen psychischen Stabilisierung auszugehen, sobald die Arbeitsfähigkeit wiedererlangt werde. Dies sei vom Heilungsverlauf des körperlichen Traumas abhängig. Aus psychiatrischer Sicht werde eine sukzessive Wiedereingliederung im Arbeitsprozess mit allmählicher Steigerung des Arbeitspensums empfohlen (VB 32.76 S. 3).

### **4.2.2.**

Im Austrittsbericht der Psychiatrische Dienste E. \_\_\_\_\_ vom 28. November 2023 über den stationären Aufenthalt vom 20. bis 27. November 2023 stellten die behandelnden Ärzte folgende Diagnosen: "Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren F45.41" und "Mittelgradige depressive Episode F32.1". Der Beschwerdeführer habe berichtet, dass es ihm seit mehreren Wochen schlechter gehe und dass sich sein Zustand im Laufe der Zeit verschlimmert habe. Er leide unter depressiven Symptomen, innerer Anspannung und Schlafstörungen. Er befinde sich seit November 2022 in ambulanter Behandlung im Ambulatorium D. \_\_\_\_\_ (VB 48 S. 3). Im Rahmen der stationären Behandlung sei es innerhalb der

Krisenintervention zu einer deutlichen Besserung der Symptomatik gekommen. Der Beschwerdeführer sei in ausreichend stabilisiertem Zustand in die gewohnten Verhältnisse entlassen worden. Die weitere psychiatrische Behandlung erfolge durch den ambulanten Psychiater (VB 48 S. 4 f.).

#### **4.2.3.**

Im psychiatrisch-psychotherapeutischen Austrittsbericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ vom 24. Januar 2024 über den stationären Aufenthalt vom 12. Dezember 2023 bis 18. Januar 2024 wurden ebenfalls eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert (VB 50 S. 2), wobei es sich bei letzterer um den Subtyp einer agitierten Depression zu handeln scheine. Über die Dauer des Aufenthaltes sei es aufgrund verschiedener Umstände lediglich zu einem einzigen psychotherapeutischen Gespräch gekommen. Es würden die Fortführung der psychiatrischen Betreuung durch Dr. med. F.\_\_\_\_\_ bei der Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_ in D.\_\_\_\_\_ sowie die Fortführung der psychopharmakologischen Therapie und gegebenenfalls die Re-Evaluation der Einstellung der drei Psychopharmaka empfohlen (VB 50 S. 2 f.).

#### **4.3.**

##### **4.3.1.**

In seiner Stellungnahme vom 26. Februar 2024 führte RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ zur Begründung, weshalb unverändert von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten und einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden könne, unter anderem aus, die Vorstellung bei der Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_ habe in zeitlich deutlich engem Zusammenhang mit versicherungsrechtlichen Vorgängen stattgefunden. Bislang habe eine fachärztlich psychiatrische Therapie mangels Erfordernisses ohnehin und selbst während des stationären Aufenthaltes in der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ nicht stattgefunden. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht angezeigt (VB 52 S. 2).

##### **4.3.2.**

RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ wies zwar zu Recht darauf hin, dass der Eintritt in die Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_ vom 20. November 2023 (vgl. VB 48 S. 3) kurz nach Erlass des Vorbescheids vom 7. November 2023 erfolgte. Ausweislich der Akten stand der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt jedoch bereits seit rund einem Jahr in psychiatrischer Behandlung (vgl. etwa VB 32.76). Zudem lassen sich dem Bericht der Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_ vom 28. November 2023 keinerlei Anhaltspunkte entnehmen, wonach die Zuweisung zur stationären psychiatrischen Behandlung als Reaktion auf den negativen Rentenvorbescheid erfolgt wäre. Unter dem Titel "Aufnahmeumstände" wurde einzig festgehalten, dass es dem Beschwerdeführer "seit mehreren Wochen schlechter gehe" und dass sich sein Zustand "im Laufe der Zeit" verschlimmert habe (vgl. VB 48 S. 3). Folglich

kann entgegen der Ansicht von RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ nicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass es sich bei der psychischen Symptomatik, deretwegen sich der Beschwerdeführer Ende November 2023 stationär von den Ärzten der Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_ behandeln liess, um eine invalidenversicherungsrechtlich nicht zu beachtende rein reaktive psychische Störung auf den negativen Vorbescheid handelte (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C\_799/2012 vom 16. Mai 2013 E. 2.5 mit Hinweis auf BGE 127 V 294). Weiter hätte es der Beschwerdegegnerin obliegen, beim Ambulatorium der Psychiatrische Dienste E.\_\_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer sich gemäss seinen Angaben in regelmässiger Behandlung befindet (vgl. VB 48 S. 3), einen Verlaufsbericht anzufordern. Es ist daher unklar, in welcher Intensität sich der Beschwerdeführer überhaupt einer ambulanten psychiatrischen Behandlung unterzog bzw. unterzieht und ob und gegebenenfalls in welchem Umfang ihm aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in (namentlich) einer angepassten Tätigkeit attestiert wird. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt steht damit nicht fest, was jedoch eine Voraussetzung für eine beweistaugliche Aktenbeurteilung darstellte (vgl. E. 3.3. hiervor).

#### **4.3.3.**

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin am 16. Januar 2024 über die zu diesem Zeitpunkt noch laufende stationäre Behandlung des Beschwerdeführers in der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ informiert wurde. Ein Mitarbeiter der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ stellte der Beschwerdegegnerin die Zustellung des entsprechenden Austrittsberichts per Ende Januar / Anfang Februar 2024 in Aussicht (vgl. VB 49). In der Folge ging der Beschwerdegegnerin jedoch einzig der psychiatrisch-psychotherapeutische Austrittsbericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ vom 24. Januar 2024 per E-Mail zu (vgl. VB 50). Der somatische Bericht der Rehaklinik C.\_\_\_\_\_ über den stationären Aufenthalt vom 12. Dezember 2023 bis 18. Januar 2024 liegt aber nicht vor. Es ist daher davon auszugehen, dass die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ auch in somatischer Hinsicht nicht unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Akten erfolgte.

#### **4.4.**

Zusammenfassend bestehen daher zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Beurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_. Die Sache ist demnach in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158; vgl. auch UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) – wie vom Beschwerdeführer eventualiter beantragt – zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1

S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren zu verfügen.

**5.**

**5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 14. März 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

**5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 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 14. März 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, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 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, 31. Oktober 2024

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer