

VBE.2024.249 / ms / bs

Art. 147

Urteil vom 7. November 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Melanie Ramsebner, CAP Rechtsschutz-
Versicherungsgesellschaft, Länggassstrasse 35/37, Postfach, 3012 Bern

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 5. April 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1965 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 29. Januar 2021 aufgrund unfallbedingter Beschwerden (Unfallereignis vom 23. November 2020) 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 gewährte dem Beschwerdeführer Frühinterventionsmassnahmen in Form von Beratung und Unterstützung bei der beruflichen Integration. Mit Mitteilung vom 3. November 2022 hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass von beruflichen Massnahmen abgesehen werde. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. April 2024 vom 1. November 2021 bis 28. Februar 2023 eine ganze Rente zu und verneinte einen darüber hinausgehenden Rentenanspruch.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 5. April 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 2. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 05.04.2024 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien nach Vornahme der notwendigen Abklärungen die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

- unter Kosten und Entschädigungsfolge -".

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 18. Juni 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung ihrer RAD-Ärzte Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (VB 40; 52), und med. pract. C._____, Praktischer Arzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (VB 51).

2.1.

Mit Aktenbeurteilung vom 26. Mai 2023 hielt RAD-Arzt Dr. med. B. _____ fest, folgende Diagnosen seien hinreichend dokumentiert (VB 40 S. 2):

- "• Unfall vom 23.11.2020 mit inkompletter Berstungsfraktur BWK 9 (...)
- OSME distaler Femur und proximale Tibia rechts am 23.12.2021 bei posttraumatischer Gonarthrose rechts
- Implantation einer Knie-TEP rechts am 12.05.2022
- Geschlossene Narkosemobilisation, Schmerzkathetereinlage am 16.08.2022 wegen Arthrofibrose nach Knie-TEP rechts
- Anpassungsstörung (ICD-10: F43.28) ED 01/2021 RKB".

Die angestammte Tätigkeit als Fassadenisolateur sei dauerhaft nicht mehr zumutbar. Mit Ablauf Wartejahr per 1. November 2021 habe in einer angepassten Tätigkeit bis zum Abschluss der Behandlung am 30. November 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und anschliessend bis aktuell eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Eine angepasste Tätigkeit sei körperlich leicht, wechselbelastend, ohne häufiges Bücken oder Knien bzw. in der Hocke, ohne Zwangshaltungen, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten und ohne regelmässiges Treppensteigen (VB 40 S. 3).

2.2.

Mit Aktenbeurteilung vom 18. Januar 2024 führte med. pract. C. _____ aus, aus fachpsychiatrischer Sicht sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine von einer natürlichen psychischen Mitreaktion losgelöste psychische Störung im Unfallzusammenhang festzustellen, welche eine wesentliche und länger andauernde Beeinträchtigung der beruflichen Leistungsfähigkeit zur Folge hätte (VB 51 S. 2).

2.3.

Mit Stellungnahme vom 31. Januar 2024 führte RAD-Arzt Dr. med. B. _____ zur im Vorbescheidverfahren eingereichten Stellungnahme von Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 28. November 2023 (VB 47 S. 8 f.) aus, darin würden weder pathologische Befunde berichtet noch verifizierte Funktionseinsbussen beschrieben, mit welchen eine zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht werden könnte. Sollte jedoch in der Tat "selbst das Bedienen von Maschinen mit Konzentrationschwäche voraussichtlich schwierig" sein und sich dies fachnah bestätigen, dürften Zweifel an der Fahreignung angenommen werden, was zu einer Meldung an das Strassenverkehrsamt führen müsste (VB 52 S. 2).

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 bringt vor, die im Vorbescheidverfahren eingereichten Arztberichte vermöchten ohne Weiteres Zweifel an der Beurteilung der Versicherungsmediziner zu wecken. Weiter macht er unter Hinweis auf den im Beschwerdeverfahren eingereichten Austrittsbericht der Rehaklinik E._____ vom 5. April 2024 (Beschwerdebeilage [BB] 3) geltend, die Ärzte der Rehaklinik E._____ hätten ein "weitergehendes Zumutbarkeitsprofil" erstellt als die Invalidenversicherung selbst, obschon dabei rein die unfallbe-

dingten Gesundheitsbeschwerden berücksichtigt worden seien (vgl. Beschwerde S. 4 ff.).

4.2.

4.2.1.

Mit Stellungnahme vom 28. November 2023 führte Dr. med. D._____ aus, die Arbeitsunfähigkeit werde aufgrund beidseitiger Kniegelenksbeschwerden attestiert. Rechtsseitig liege eine komplexe Kniediagnose mit aktuell schmerzhafter Knietotalprothese vor. Er habe den Beschwerdeführer bei nicht zufriedenstellender Situation der rechtsseitigen endoprothetischen Versorgung an die Rheumatologie überwiesen, um die konservative Therapie maximal auszuschöpfen und eine endoprothetische Versorgung hinauszuzögern. Aktuell könne man eine psychische und somatische Verschlechterung der Situation konstatieren mit mittlerweile diffusen Problemen des Bewegungsapparates. Allenfalls könne eine schmerztherapeutische Behandlung noch weiteren Erfolg bringen. Eine Arbeitsfähigkeit sei seines Erachtens selbst in angepasster Tätigkeit schwierig und aktuell kaum vorstellbar. Es falle schwer, bei einer Gehstrecke von 50 Metern und belastungs- wie bewegungsabhängigen Kniebeschwerden nebst Beschwerden beim Sitzen und Liegen eine angepasste Arbeitsempfehlung auszustellen. Hinzu würden teils elektrische Ausstrahlungen und eine persistierende Müdigkeit und teils Konzentrationsschwäche beschrieben. Die verordneten Antidepressiva würden keine wesentliche Linderung bringen. Somit sei selbst das Bedienen von Maschinen mit Konzentrationsschwäche voraussichtlich schwierig (VB 47 S. 8 f.).

Im Bericht der Rehaklinik E._____ vom 5. April 2024 über den stationären Aufenthalt vom 19. Januar bis 27. Februar 2024 führten med. pract. F._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, und Assistenzärztin G._____ aus, gestützt auf medizinisch-theoretische Überlegungen und unter Berücksichtigung der Beobachtungen bei den Leistungstests und im Behandlungsprogramm sei dem Beschwerdeführer aus unfallkausaler Sicht eine leichte Arbeit ganztags zumutbar. Die Tätigkeit müsse wechselbelastend, ohne Einnahme von Zwangshaltungen (Knien, Kauern, Hocken), ohne Ersteigen von Leitern/Gerüsten, ohne häufiges/längerdauerndes Treppensteigen, ohne Tätigkeiten in unebenem Gelände, ohne Schläge/Vibrationsbelastung und ohne längerdauernde Zwangshaltungen sein. Mit Blick auf die unfallfremde deutliche Gonarthrose links wären sogar vorwiegend sitzende Tätigkeiten empfehlenswert. Die Auswirkungen der internistischen und psychiatrischen Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit müssten gesondert fachärztlich beurteilt werden (BB 3 S. 4).

4.2.2.

Das von Dr. med. D._____ und im Bericht der Rehaklinik E._____ vom 5. April 2024 beschriebene Belastungsprofil sieht folglich weitergehende Einschränkungen als die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B._____ vor.

Während RAD-Arzt Dr. med. B._____ eine wechselbelastende Tätigkeit für zumutbar hielt (vgl. VB 40 S. 3), sind gemäss den behandelnden Ärzten der Rehaklinik E._____ nur noch sitzende Tätigkeiten empfehlenswert (BB 3 S. 4) und ist gemäss Dr. med. D._____ aufgrund der belastungs- und bewegungsabhängigen Kniegelenksbeschwerden beim Sitzen und Liegen die Ausübung einer angepassten Tätigkeit aktuell nicht mehr möglich (VB 47 S. 9). Weiter führten die behandelnden Ärzte der Rehaklinik E._____ aus, dass internistische Diagnosen mit Angabe einer deutlichen allgemeinen Leistungsminderung/Müdigkeit hinzukommen würden. Die entsprechenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit müssten fachärztlich internistisch beurteilt werden (BB 3 S. 4). Es würden sich zusätzlich zu den Unfallfolgen noch wesentliche weitere gesundheitliche Problemfelder limitierend auswirken und die Leistungsfähigkeit negativ beeinflussen, weshalb eine zukünftige berufliche Wiedereingliederung des Beschwerdeführers global gesehen nicht mehr für realistisch gehalten werde (BB 3 S. 6). Es ergeben sich daher Anhaltspunkte, dass der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt zum Zeitpunkt der RAD-Beurteilung nicht feststand, was jedoch eine Voraussetzung für eine beweistaugliche Aktenbeurteilung darstellt (vgl. E. 4.3. hiervor).

Es bestehen daher zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Beurteilungen der beiden RAD-Ärzte. 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 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 gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung vom 5. April 2024 ist aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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 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 Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 5. April 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. 750.00 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. November 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer