

**VBE.2024.263 / pm / GM**

Art. 8

**Urteil vom 4. Februar 2025**

|           |                                                                                                               |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besetzung | Oberrichter Kathriner, Präsident<br>Oberrichterin Gössi<br>Oberrichterin Peterhans<br>Gerichtsschreiber Meier |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                         |                                                                                                        |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beschwerde-<br>führerin | <b>A.</b> _____<br>vertreten durch lic. iur. Daniel Altermatt, Rechtsanwalt,<br>Postfach, 4143 Dornach |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                         |                                                                      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Beschwerde-<br>gegnerin | <b>SVA Aargau</b> , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------|

|             |                 |
|-------------|-----------------|
| Beigeladene | <b>B.</b> _____ |
|-------------|-----------------|

|            |                                                                            |
|------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Gegenstand | Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten<br>(Verfügung vom 12. März 2024) |
|------------|----------------------------------------------------------------------------|

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1962 geborene Beschwerdeführerin ist als Lehrerin tätig und meldete sich am 11. November 2021 unter Hinweis auf Beschwerden am linken Fuss bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge diverse Abklärungen und zog unter anderem die Akten der Krankentaggeldversicherung sowie der beruflichen Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin bei. Letztere hatte die Beschwerdeführerin durch die estimed AG orthopädisch begutachten lassen (Gutachten vom 20. Juni 2022). Des Weiteren nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 12. März 2024 rückwirkend ab dem 1. Juni 2022 eine bis 30. November 2022 befristete Rente von 50 % einer ganzen Invalidenrente zu.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 29. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die Verfügung vom 12.03.2024 aufzuheben und es sei die Sache zur Vornahme neuer Abklärungen des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 12. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 12. August 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene verzichtete in der Folge mit Eingabe vom 2. September 2024 auf eine Stellungnahme.

#### **2.4.**

Mit Replik vom 26. November 2024 hielt die Beschwerdeführerin an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest.

---

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

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 12. März 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 88) zu Recht (lediglich) eine ab dem 1. Juni 2022 bis 30. November 2022 befristete Rente von 50 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen hat.

### **2.**

#### **2.1.**

Dem von der beruflichen Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin eingeholten orthopädischen Gutachten der estimed AG vom 20. Juni 2022 sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 23 S. 10):

"

- Pes planovalgus links M21.61
  - o Belastungsminderung des linken Fusses bei St.n. Calcaneus-osteotomie, Cotton-Osteotomie und Revision der Tibialis posterior-Sehne am 04.11.2022 [recte: 4. November 2021; vgl. VB 10.1 S. 4]
- Tendovaginitis der Tibialis anterior-Sehne links sowie myofasziale Störungen des Musculus tibialis anterior M65.97"

Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei vorübergehend noch eingeschränkt. Auf ein Vollzeitpensum bezogen betrage diese 50 % (VB 23 S. 14). Sollte es möglich sein, die Beschwerdeführerin ausschliesslich sitzend zu beschäftigen, mit lediglich kurzen intermittierenden Steh- oder Gehperioden, wäre auch eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit denkbar (VB 23 S. 12 f.).

#### **2.2.**

RAD-Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nahm am 23. Februar 2023 Stellung und führte aus, in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin bestehe seit Mitte November 2022 ("zwei Wochen nach Metallentfernung") bis aktuell eine "100%ige Arbeitsfähigkeit (orthopädisches Gutachten vom 20.06.2022)". Es würden keine Berichte mit objektivierbaren Funktionseinbussen vorliegen, welche eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen könnten. Laut "Fussstatus" links vom 7. Dezember 2022 liege ein regelrechtes Alignement und somit eine klare Verbesserung vor. Es sei keine körperlich leichtere als die angestammte wechselbelastende, überwiegend im Sitzen mögliche Tätigkeit als Lehrerin vorstellbar, weshalb eine angepasste Tätigkeit nicht definiert werden müsse (VB 49 S. 1).

### **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.**

Bezüglich des von der beruflichen Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin eingeholten orthopädischen estimated-Gutachtens vom 20. Juni 2022 ist vorab darauf hinzuweisen, dass aus den Akten nicht ersichtlich ist, ob erstere der Beschwerdeführerin die im Rahmen von Art. 44 ATSG geltenden Mitwirkungs- und Parteirechte (vgl. hierzu statt vieler BGE 139 V 349) gewährte. Damit kommt dem besagten Gutachten nicht die gleiche Beweiskraft wie einem nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.), sondern vielmehr diejenige eines versicherungsinternen Berichtes zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2018 vom 14. November 2018 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **3.3.**

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.).

### **4.**

#### **4.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, auf das estimated-Gutachten könne nicht abgestellt werden, da es nicht sämtliche gesundheitlichen Beschwerden berücksichtige. Insbesondere seien die Rückenprobleme bzw. die lumbospondylogenen Schmerzen sowie die neuropathischen Schmerzen am linken Aussenfuss, wie diese unter anderem in den

Berichten von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital E.\_\_\_\_\_, vom 19. Mai 2023 sowie von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie, vom 8. Januar 2024, dokumentiert worden seien, nicht berücksichtigt worden (Beschwerde S. 3 f.).

#### 4.2.

Dr. med. D.\_\_\_\_\_ stellte in seinem Bericht vom 19. Mai 2023 folgende Diagnosen:

"- St.n. Infiltration mit Lokalanästhesie und Kortison vom 28.02.2022  
St.n. Plattenentfernung am Os cuneiforme I links vom 27.10.2022 mit/bei  
St.n. Pes planovalgus-Korrektur links am 04.11.2021 mit/bei  
- medialisierende Calcaneusosteotomie  
- Tibialis posterior-Sehndébridement  
- Cotton-Osteotomie mit Spongiosablockplastik und Plattenfixation  
MTP I Arthrose links  
rezidivierende LWS-Beschwerden"

Im Vordergrund stünden LWS-Beschwerden (VB 79 S. 4).

#### 4.3.

Am 22. Juni 2023 führte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ sodann aus, im MRT (vom 19. Mai 2023) zeigten sich diverse degenerative Veränderungen der LWS im Bereich der Facettengelenke sowie auch eine Diskushernie L3/4 dorsal rechts mit Kontakt zur L3-Wurzel (VB 74 S. 5).

#### 4.4.

PD Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, stellte mit Untersuchungsbericht vom 21. November 2023 folgende Diagnosen:

"Vd.a. Lupuspondylogenes Schmerzsyndrom links betont mit/bei  
- Facettengelenksarthrosen LWK 4/5, weniger  $\frac{3}{4}$  sowie LWK 5/SWK 1  
- Multitägere Segment-Degenerationen

Vd.a. Weichteiltumor Höhe unterer Skapularand links mit/bei  
- DD: Lipom"

Als Nebendiagnosen führte er einen Status nach Plattenentfernung am OS cuneiforme 1 links sowie eine MTP I Arthrose links auf. Die Tatsache, dass die Infiltrationen eine gewisse Besserung gezeigt hätten, spreche für symptomatische Facettengelenksarthrosen. Nach wie vor bestehe aus neurochirurgischer Sicht keine Operationsindikation. Nachkontrollen in seiner Praxis sah er nicht vor (VB 80 S. 2 f.).

#### 4.5.

In seinem Bericht vom 6. Dezember 2023 führte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ die Diagnosen Status nach Plattenentfernung am OS cuneiforme I links, MTP 1 Arthrose links sowie einen hochgradigen Verdacht auf lumbospondylogenes Schmerzsyndrom linksbetont auf (VB 81 S. 2 f.).

#### 4.6.

Dr. med. F.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Bericht vom 8. Januar 2024 "Chronic secondary musculoskeletal pain, ICD-11: MG30.3" (lumbospondylogene Schmerzen bei Fazettengelenksarthrosen) sowie "Chronic postsurgical pain, ICD-11: MG30.2" (hochgradiger Verdacht auf Scar tether des N. suralis links mit neuropathischem Schmerzsyndrom). Am einschränkendsten seien die Rückenschmerzen, die primär spondylogener Natur seien. Das gute, aber nur kurze Ansprechen auf die Fazettengelenks-Infiltration lasse eine relevante fazettogene Komponente vermuten. Sowohl klinisch als auch anamnestisch würden Hinweise auf ein radikuläres Problem fehlen (VB 82 S. 2).

#### 5.

Den Akten sind keine Hinweise auf vor der Begutachtung vom 15. Juni 2022 (VB 23 S. 2) bestehende Rückenbeschwerden der Beschwerdeführerin zu entnehmen. Auf Nachfrage des Gutachters gab diese während der Begutachtung sodann keine solchen Beschwerden an (VB 23 S. 5 f.).

Hinsichtlich der nach der Begutachtung dokumentierten Rückenbeschwerden der Beschwerdeführerin nahm sodann RAD-Arzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ einleuchtend Stellung. In der Aktennotiz vom 16. Oktober 2023 führte er unter anderem bezugnehmend auf das MRT der LWS vom 19. Mai 2023 aus, eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch die estimed AG könne dadurch nicht belegt werden (VB 77). Am 13. Februar 2024 führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ betreffend den Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 19. Mai 2023 ferner aus, es seien im Hinblick auf den linken Fuss unauffällige Befunde ohne objektivierbare Funktionsdefizite erhoben worden. Damit übereinstimmend hat Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ein hinkarmes flüssiges Gangbild mit unauffälligen Weichteilverhältnissen, unauffälligem Hautkolorit, ein regelrechtes Alignment sowie keine Schwellung dokumentiert (vgl. VB 79 S. 2). Sodann bestehe gemäss Dr. med. C.\_\_\_\_\_ mit den bekannten altersassoziierten degenerativen LWS-Veränderungen ohne jedwede neurologische Pathologie weder eine Funktionseinschränkung noch eine Operationsindikation (vgl. diesbezüglich den Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, Spital E.\_\_\_\_\_, vom 21. November 2023 in VB 80 S. 2 f., E. 4.4.). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ habe sodann auch in seinem Bericht vom 6. Dezember 2023 (VB 81 S. 2 f., E. 4.5.) erneut einen völlig unauffälligen Befund bezüglich der Fussbeschwerden mitgeteilt. Aus den Berichten der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ ergeben sich denn auch in Bezug auf die geltend

gemachten Rückenbeschwerden lediglich Verdachtsdiagnosen (Verdacht auf lumpspondylogenes Schmerzsyndrom, VB 80 S. 2, 81 S. 2), welche als solche nicht als mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt gelten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_787/2021 vom 23. März 2022 E. 11.2.3). Weiter führte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, im Bericht vom 8. Januar 2024 habe Dr. med. F.\_\_\_\_\_ lediglich über die von der Beschwerdeführerin geschilderten Schmerzen berichtet, dabei jedoch keine Befunde erhoben (VB 84, E. 4.6.). Diesbezüglich ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinzuweisen, wonach subjektive Schmerzangaben alleine nicht genügen, sondern durch fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend objektiv erklärbar sein müssen (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127; Urteil des Bundesgerichts 8C\_606/2023 vom 24. April 2024 E. 4.2.3). Bei Gesundheitsschäden im Bereich der Wirbelsäule stellt die klinische Untersuchung überdies die wichtigste und feinste Prüfung dar (Urteile des Bundesgerichts 9C\_234/2021 vom 13. August 2021 E. 3.2; 8C\_839/2019 vom 12. Mai 2020 E. 3.2.1). Diese umfasst die Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteile Bundesgerichts 8C\_100/2024 vom 19. September 2024 E. 7.5; 8C\_787/2021 vom 23. März 2022 E. 9.2.2 mit Hinweis). Eine diesen Anforderungen genügende klinische Untersuchung wurde im Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ nicht dokumentiert. Bei seiner Beurteilung berücksichtigte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ schliesslich auch die beiden nach der estimed-Begutachtung durchgeführten Operationen (Entfernung des Osteosynthesematerials vom 27. Oktober 2022, vgl. VB 48 S. 43; CT-gesteuerte Facetengelenksinfiltration vom 27. September 2023, vgl. VB 80 S. 3; Beschwerde S. 4; Replik S. 2). Nachvollziehbar ist sodann auch die Einschätzung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, bei der bisherigen Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Lehrerin handle es sich um eine (dem Zumutbarkeitsprofil gemäss estimed-Gutachten entsprechende) körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit, welche überwiegend im Sitzen ausgeübt werden könne (VB 49), und daher seit November 2022 (zwei Wochen nach Metallentfernung vom 27. Oktober 2022; vgl. VB 48 S. 43) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in dieser Tätigkeit bestehe. Konkrete Gründe, weshalb sie ihre Tätigkeit als Lehrerin nicht überwiegend im Sitzen ausüben könne, werden von der Beschwerdeführerin nicht vorgebracht. Auf das estimed-Gutachten sowie die Stellungnahmen von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ kann somit vollumfänglich abgestellt werden.

## 6.

Die Ermittlung des Invaliditätsgrades wird von der rechtlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und gibt auch mit Blick auf die Akten zu keinen weiteren Ausführungen Anlass.

Nicht korrekt ist indes die Aufhebung der ab 1. Juni 2022 bestehenden Rente von 50 % einer ganzen Rente per 30. November 2022. Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit (vorliegend

zwei Wochen nach Metallentfernung vom 27. Oktober 2022; vgl. E. 2.2 und VB 48 S. 43) zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Das Bundesgericht wendet diese Vorschrift an und gewährt oder bestätigt die bisherige höhere Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustands hinaus. Auf die Einräumung einer Wartedauer bis zur Aufhebung ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur in Ausnahmefällen zu verzichten. Die "sofortige" Aufhebung rechtfertigte sich etwa, weil eine Verbesserung bereits seit geraumer Zeit anzunehmen, der Zeitpunkt dieser Änderung der Arbeitsfähigkeit aber nirgends dokumentiert war (Urteil des Bundesgerichts 9C\_603/2010 vom 6. Oktober 2010 E. 4.2), oder weil sich der Verlauf der Arbeitsfähigkeit nicht annähernd genau bestimmen und erst gestützt auf das Gutachten verbindlich und abweichend von der echtzeitlichen Aktenlage einschätzen liess (Urteile des Bundesgerichts 9C\_23/2023 vom 21. August 2023 E. 5.1; 9C\_810/2010 vom 16. September 2011 E. 4.2). Ein solcher Ausnahmefall ist vorliegend nicht gegeben. Die Rente ist daher in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV per 28. Februar 2023 zu befristen.

## **7.**

### **7.1.**

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 12. März 2024 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2022 befristet bis 28. Februar 2023 Anspruch auf eine Rente von 50 % einer ganzen Rente hat.

### **7.2.**

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. Die Beschwerdeführerin obsiegt bei diesem Verfahrensausgang nur geringfügig, weshalb ihr die Verfahrenskosten vollumfänglich aufzuerlegen sind.

### **7.3.**

Der Beschwerdeführerin 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.



---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 12. März 2024 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2022 befristet bis 28. Februar 2023 Anspruch auf eine Rente von 50 % einer ganzen Rente hat.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

**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, 4. Februar 2025

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier