

VBE.2024.379 / pm / bs

Art. 20

Urteil vom 4. Februar 2025

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Meier
-----------	---

Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch lic. iur. Serge Flury, Rechtsanwalt, Kasinostrasse 38, 5000 Aarau
-----------------------	---

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

Beigeladene	B. _____
-------------	-----------------

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 21. Mai 2024)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer meldete sich im Februar 2006 erstmals zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin erfolgten Abklärungen nahm die Beschwerdegegnerin unter anderem Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Mit Verfügung vom 7. Dezember 2007 verneinte die Beschwerdegegnerin sodann einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

1.2.

Am 8. Juni 2022 meldete sich der Beschwerdeführer, der zwischenzeitlich im Februar 2011 eine selbstständige Tätigkeit im Bereich "Handel und Kurier" aufgenommen hatte, unter Hinweis auf ein Astrozytom, eine Epilepsie, eine Persönlichkeitsstörung, kognitive Einschränkungen sowie Rückenbeschwerden erneut zum Leistungsbezug an. Daraufhin liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer nach Konsultation ihres RAD durch die medexperts ag polydisziplinär (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie, Orthopädie, Psychiatrie) begutachten (Gutachten vom 19. September 2023). Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 21. Mai 2024 erneut ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 1. Juli 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung vom 21.05.2024 aufzuheben.
2. Es sei dem Beschwerdeführer eine Rente gestützt auf einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 50 % zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. gesetzliche Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

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

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. August 2024 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 21. Mai 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 91) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen).

2.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

Vorliegend stellt dies die Verfügung vom 7. Dezember 2007 (VB 32) dar. Dieser lag unter anderem die Beurteilung der RAD-Ärztin med. pract. C._____, Praktische Ärztin, vom 25. Januar 2007 zugrunde. Zusammengefasst führte diese aus, aufgrund des Rückenleidens bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit. Gestützt auf die RAD-interne fachärztliche rheumatologische Untersuchung (durch Dr. med. D._____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie; vgl. dessen Bericht vom 23. Januar 2007 in VB 16) sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (VB 15 S. 3).

3.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das medexperts-Gutachten vom 19. September 2023, welches eine allgemeininternistische, eine neurologische, eine neuropsychologische, eine orthopädische sowie eine psychiatrische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (VB 79 S. 7):

"

- Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10: F07.8)
- St. n. Resektion eines Astrozytoms temporal links 1987
 - mit ausgedehntem Parenchymdefekt temporoparietal links unter Einbezug von Insula und Hippocampus links
 - neuropsychologische Störung
- Strukturelle Epilepsie
 - im Rahmen Diagnose 1
 - mit nach bilateral ausgebreiteten Anfällen
 - unter anfallssuppressiver Therapie mit Levetiracetam und Valproat, bedarfsweise Clonazepam
 - zuvor jahrelange Therapie mit Phenobarbital
- Erosive Osteochondrose LWS, akzentuiert L3/4 (ICD-10: M42.17)"

Bei St. n. Resektion eines Astrozytoms temporoparietal links mit ausgedehntem Parenchymdefekt bestehe eine Arbeitsfähigkeit in allen bisherigen Tätigkeiten von 50 % seit 1987. Seit 2007 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit für schwere rückenbelastende Tätigkeiten, d.h. für die damalige Tätigkeit bei der E. _____ mit Heben von Lasten bis 15 kg. In einer angepassten Tätigkeit bestehe seit 1987 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Eine angepasste Tätigkeit müsse wechselbelastend sein. Zudem dürften keine Arbeiten auf Treppen, Leitern und Gestellen verrichtet und keine Lasten vom Boden auf Tischhöhe gehoben und beidhändig beckenah dürften maximal 5 kg (nicht repetitiv) getragen werden. Zudem dürfe kein Zeitdruck vorhanden sein und es müsse die Möglichkeit flexibler und vermehrter Pausengestaltung bestehen. Repetitive Aufgaben dürften sodann nicht von höherer Komplexität sein (VB 79 S. 8).

4.

4.1.

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).

4.2.

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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer wurde im Jahr 1987 aufgrund eines Astrozytoms temporal links neurochirurgisch operiert. Unumstritten ist, dass als Folge davon ein Defekt temporoparietal links mit Einbezug von Insula und Hippocampus besteht (vgl. VB 79 S. 6; 90 S. 4; 91 S. 2; Beschwerde S. 3 f.). Der neurologische Gutachter attestierte dem Beschwerdeführer sowohl in dessen bisheriger Tätigkeit als auch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Bei links temporoparietalem Trepanationsdefekt unter Einbezug der hippocampal und insulären Strukturen erscheine eine Gedächtnisstörung plausibel. Die guten Ergebnisse in den Domänen Visuokonstruktion, Reaktion und Zahlenverarbeitung erschienen ebenso plausibel wie das schlechte Abschneiden im Bereich Gedächtnis, sodass aus neurologischer Sicht auch eine schwere kognitive Störung plausibel sei. Auch wenn sich einzelne Validierungsergebnisse auffällig gezeigt hätten, seien die kognitiven Defizite mit einem Parenchymdefekt mit Einbezug von Hippocampus und Insula in Einklang zu bringen und würden einen plausiblen Grund für die erschwerte Integration in den ersten Arbeitsmarkt darstellen (VB 79 S. 26).

Demgegenüber wies RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Neurologie, in seiner Stellungnahme vom 20. März 2024 grundsätzlich einleuchtend auf diverse Inkonsistenzen im medexperts-Gutachten hin. Gemäss klinischer Erfahrung sei es zweifelsohne möglich, dass ein Hirnsubstanzdefekt, wie er im vorliegenden Fall bestehe, eine kognitive Störung bedinge. Der Nachweis einer solchen alleine reiche umgekehrt für die Annahme einer kognitiven Störung oder einer hirnorganischen Verhaltensveränderung indes nicht aus. Im vorliegenden Kontext sei aufgrund der auffälligen Beschwerdevalidierung im Rahmen der neuropsychologischen Testung keine verlässliche Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten des Beschwerdeführers möglich. Aus Sicht des RAD sei darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer eine Fahrerlaubnis für Kraftfahrzeuge erworben habe und diese offensichtlich

lich besitze. Die vom neurologischen Gutachter konstatierte schwere kognitive Störung sei jedoch nicht vereinbar mit einer solchen Fahrerlaubnis. Insofern bestünden hier Inkonsistenzen zwischen der Einschätzung des neurologischen Gutachters und dem Alltagsverhalten des Beschwerdeführers sowie zwischen dem Schweregrad der von den Gutachtern festgestellten psychoorganischen respektive kognitiven Beeinträchtigung und deren Arbeitsfähigkeitseinschätzung. Gemäss den Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Neuropsychologie entspreche eine schwere neuropsychologische Störung einer Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Daher bestehe auch eine Diskrepanz zwischen den Feststellungen der Gutachter hinsichtlich deren Bemessung der Arbeitsfähigkeit (VB 90 S. 5).

Mit den Ausführungen von Dr. med. F._____ liegen nachvollziehbare Anhaltspunkte vor, welche gegen die Beweiskraft der Beurteilungen der medexperts-Gutachter sprechen, weshalb auf das Gutachten nicht ohne weiteres abgestellt werden kann.

5.2.

Die medexperts-Gutachter äusserten sich sodann nicht explizit dazu, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der als Referenzzeitpunkt hinzuzuziehenden Verfügung vom 7. Dezember 2007 in relevanter Weise verändert hat. Dr. med. F._____ legte in seiner Stellungnahme vom 20. März 2024 dar, sowohl aus orthopädisch-rheumatologischer als auch aus neurologischer Perspektive sei davon auszugehen, dass die Gutachter auf der Grundlage desselben medizinischen Sachverhaltes zu einer abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gelangt seien (VB 90 S. 4 f.). Dieser Einschätzung kann angesichts des Umstandes, dass der neurologische Gutachter eine schwere kognitive Störung für plausibel hielt (VB 79 S. 26 f.), nicht ohne Weiteres gefolgt werden, zumal auch RAD-Ärztin med. pract. G._____, Praktische Ärztin, nach Durchsicht der im Rahmen der Neuanmeldung eingereichten medizinischen Unterlagen (vgl. VB 51 S. 3 ff., 60), in ihrer Aktennotiz vom 30. August 2022 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes grundsätzlich als nachvollziehbar erachtete (VB 52).

Auch in dieser Hinsicht bestehen somit divergierende fachärztliche Beurteilungen zwischen Dr. med. F._____ und dem neurologischen medexperts-Gutachter, weshalb betreffend die Frage, ob eine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vorliegt, auch nicht auf die Stellungnahme von Dr. med. F._____ abgestellt werden kann. Ohnehin wäre bei von einem Gutachten abweichenden ärztlichen (versicherungsinternen) Stellungnahmen mit den Gutachtern zwecks Bereinigung der diskrepanten Würdigungen Rücksprache zu nehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_874/2013 vom 14. Februar 2014 E. 3.3). Aufgrund des oben Ausgeführten ist die Sache an die

Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen und anschliessender Neuverfügung zurückzuweisen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 21. Mai 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

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.

6.3.

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 21. Mai 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. 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, 4. Februar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Referentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Meier