

VBE.2024.576 / nb / GM

Art. 74

Urteil vom 2. Juli 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Gaël Jenoure, Rechtsanwalt, Rain 63, 5000 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. Oktober 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1979 geborene, damals als Betriebsmitarbeiter tätig gewesene Beschwerdeführer meldete sich am 6. Februar 2013 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf IV-Leistungen mit Verfügung vom 19. November 2013 ab.

1.2.

Am 20. April 2023 meldete sich der nunmehr arbeitslose Beschwerdeführer erneut zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin tätigte Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, insbesondere liess sie den Beschwerdeführer bidisziplinär begutachten (ABI-Gutachten vom 2. April 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD verneinte sie mit Verfügung vom 24. Oktober 2024 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 29. November 2024 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 24. Oktober 2024 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
2. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.
3. Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 7. Januar 2025 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. Januar 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene äusserte sich mit Eingabe vom 28. Januar 2025 zu den Zeiträumen, in welchen der Beschwerdeführer bei ihr versichert gewesen war, ohne einen konkreten Antrag zu stellen.

2.4.

Die Instruktionsrichterin wies das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege mit Verfügung vom 29. Januar 2025 ab und forderte den Beschwerdeführer zur Bezahlung eines Kostenvorschusses auf, welcher am 11. Februar 2025 bezahlt wurde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mit Verfügung vom 24. Oktober 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 90) 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.

2.2.1.

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.).

2.2.2.

Die massgebenden Vergleichszeitpunkte bilden vorliegend zum einen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. November 2013, mit welcher

ein Anspruch des Beschwerdeführers auf IV-Leistungen verneint wurde (VB 138), und zum anderen die vorliegend angefochtene Verfügung vom 24. Oktober 2024 (VB 90). Ob dazwischen eine neuanmeldungsrechtlich relevante Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, kann vorliegend – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – offen bleiben.

3.

Die angefochtene Verfügung basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem bidisziplinären ABI-Gutachten (kardiologisch/psychiatrisch) vom 2. April 2024. Die Gutachter med. pract. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Kardiologie, stellten folgende Diagnosen (VB 78/23):

" b) Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

- Ischämische Kardiomyopathie bei koronarer Zweigefässerkrankung (ED 10.04.2023) (ICD-10 I.25.1)
[...]

c) Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22)
2. Abhängigkeit von Cannabinoiden (ICD-10 F12.2)"

Betreffend die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens hielten die Gutachter fest, in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit – wozu die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hilfsarbeiter bei einer Lüftungsunternehmung zähle (VB 78/50) – bestehe seit August 2023 (wieder) eine volle Arbeitsfähigkeit. Lediglich von April bis Ende Juli 2023 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden (VB 78/24 f.).

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 (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuver-

lässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht zusammenfassend geltend, auf das psychiatrische Teilgutachten könne nicht abgestellt werden, da nicht begründet werde, weshalb die gestellte Diagnose keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe (Beschwerde Rz. 10, 20). Zudem sei das Gutachten widersprüchlich und nicht nachvollziehbar (Beschwerde Rz. 11 ff., 20). Er stellt dem Gutachten sodann die Beurteilung seines behandelnden Psychiaters Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, entgegen (Beschwerde Rz. 15 f.). Zudem habe der Beschwerdeführer am 31. März 2024 einen Verkehrsunfall erlitten, ohne dass die Beschwerdegegnerin diesbezügliche Abklärungen getätigt habe (Beschwerde Rz. 17).

Das kardiologische Teilgutachten wird vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer indes nicht beanstandet (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweisen) und gibt ausweislich der Akten zu keinerlei Weiterungen Anlass, sodass sich eine diesbezügliche Auseinandersetzung erübrigt.

5.2.

Zunächst übersieht der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde über weite Strecken, dass eine versicherte Person grundsätzlich als gesund anzusehen ist, sodass sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54), weshalb eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen wäre und nicht deren Bestehen. Darüber hinaus sind sich Dr. med. E._____ und Gutachter med. pract. C._____ einig, dass beim Beschwerdeführer die Diagnose Angst und depressive Reaktion gemischt vorliegt und der Beschwerdeführer mittlerweile abstinente von Betäubungsmitteln ist (VB 78/41; 86/6). Wie RAD-Ärztin Dr. med. F._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in ihrer Stellungnahme vom 28. August 2024 zutreffend ausführte, wird für die Diagnosestellung Angst und depressive Reaktion gemischt vorausgesetzt, dass die Diagnosekriterien sowohl für eine eigenständige depressive Störung (auch leichten Grades) als auch einer eigenständigen höhergradigen Angststörung nicht erreicht werden (VB 88/3; vgl. dazu auch DILLING/FREYBERGER, Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, 9. Aufl. 2019, S. 176, Diagnostische Kriterien, B.). Rechtsprechungsgemäss kann indes grundsätzlich nur eine schwere psychische Störung invalidisierend im Rechtssinn sein. Selbst eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen

lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann. Es ist Aufgabe der medizinischen Sachverständigen, nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb trotz lediglich leichter bis mittelschwerer Depression im Einzelfall funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollten (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 S. 55 mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund erweisen sich die Ausführungen des Gutachters, wonach aus der Diagnose Angst und depressive Reaktion gemischt keine (hohe) Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden könne (VB 78/40), als nachvollziehbar und ohne weitergehende Erörterung der (nicht vorhandenen) Auswirkungen dieser Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit als zutreffend. Zudem präsentierte sich med. pract. C. _____ bei der Begutachtung des Beschwerdeführers ein vollkommen unauffälliger Psychostatus (VB 78/40). Entsprechend erscheint es nahezu evident, dass der Gutachter keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Faktoren zu benennen vermochte. Eine detaillierte Begründung für die fehlenden Auswirkungen der von ihm gestellten Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit erweist sich mithin als obsolet.

Dr. med. E. _____ geht im Unterschied zum Gutachter (neben dem Vorliegen von Konzentrationsstörungen) primär davon aus, die von ihm festgestellten Beeinträchtigungen wirkten sich auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus. Davon abgesehen, dass er seine diesbezügliche Einschätzung einer Anwesenheit von lediglich 6 Stunden pro Tag und 50%iger Leistungseinschränkung (VB 86/6) nicht begründet, sondern bloss den vom Beschwerdeführer erlebten Leidensdruck im Alltag wiedergibt und auf die Risikofaktoren der psychischen Erkrankung im Hinblick auf kardiovaskuläre Erkrankungen hinweist (VB 86/5 f.), benennt er damit keinerlei Aspekte, die anlässlich der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären, sondern beurteilt die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bloss abweichend vom Gutachter. Dies genügt indes nicht, den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens in Zweifel zu ziehen (vgl. statt vieler: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Zudem kann eine psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater praktisch immer einen Spielraum für verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern der Experte – wie hier – lege artis vorgegangen ist. Daher kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten (BGE 145 V 361 E. 4.1.2 S. 365 mit Hinweisen; 8C_120/2022 vom 10. Mai 2022 E. 4.3.1., 8C_720/2020 vom 8. Januar 2021 E. 4.2., 8C_107/2020 vom 17. April 2020 E. 4.1.3.).

Inwiefern die gutachterliche Beurteilung eines unauffälligen Psychostatus und von Konsistenz und Plausibilität unklar oder widersprüchlich sein sollten (Beschwerde Rz. 12), ist nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer vergleicht dazu Angaben anlässlich der Befragung über Träume und zu ihm sprechende Familienangehörige mit den gutachterlichen Feststellungen zum Psychostatus und Konsistenz und erkennt dabei den Unterschied zwischen Erhebung der Anamnese (Angaben des Beschwerdeführers) und Befunden (nach [ärztlicher] Untersuchung festgestelltes Ergebnis). Soweit der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers Ausführungen des Beschwerdeführers als Äusserung über Panikattacken interpretiert haben will (Beschwerde Rz. 13), ist darauf hinzuweisen, dass er zu medizinischen Schlussfolgerungen als Laie im Bereich der Medizin nicht befugt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

5.3.

Soweit der Beschwerdeführer auf seinen am 31. März 2024 (angeblich) erlittenen Verkehrsunfall hinweist (Beschwerde Rz. 17), bleibt unklar, inwieweit ein solcher weitere Abklärungen notwendig gemacht hätte. Weder in seinem Einwand noch der Beschwerde führt der Beschwerdeführer aus, um was für einen Unfall es sich überhaupt hätte handeln sollen oder dass sich daraus (andauernde) Gesundheitsbeeinträchtigungen ergeben hätten. Ebenfalls reichte er keine entsprechenden Unterlagen ein. Inwieweit der psychische Zustand des Beschwerdeführers mit dem Unfall "in Zusammenhang [...] steht" (vgl. die diesbezügliche Einschätzung von Dr. med. E. _____ in dessen Bericht vom 14. Juli 2024 [VB 86/6]), erscheint für die Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers irrelevant. Genauso verhält es sich mit gemäss Angaben des Beschwerdeführers erfolgten mehrmaligen notfallmässigen Vorstellungen im Kantonsspital G. _____ (Beschwerde Rz. 15; VB 86/6). Diesbezüglich ist immerhin auf die gutachterliche Feststellung hinzuweisen, wonach der Beschwerdeführer unter Ängsten betreffend seine kardiale Gesundheit leidet (VB 78/41), welche dieses Verhalten zu erklären vermögen.

5.4.

Zusammenfassend sind demnach keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche gegen die Vollständigkeit und Schlüssigkeit des ABI-Gutachtens vom 2. April 2024 sprechen. Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt erweist sich folglich als hinreichend abgeklärt, weshalb sich weitere Beweisvorkehren erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Es ist somit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sowohl in dessen zuletzt ausgeübter Tätigkeit als Hilfsarbeiter als auch einer angepassten Tätigkeit seit August 2023 auszugehen (vgl. E. 3.). Mangels mindestens 40%iger Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerde-

führers auf eine Rente mit Verfügung vom 24. Oktober 2024 folglich zu Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

6.2.

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.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer 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, 27. Juli 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Battaglia