

VBE.2024.72 / sb / ks

Art. 55

Urteil vom 22. April 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Dominique Chopard, Rechtsanwalt,
Werdstrasse 36, Postfach, 8036 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Sammelstiftung berufliche Vorsorge Swiss Life,
General Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 12. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1976 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 21. Dezember 2020 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an, nachdem die Beschwerdegegnerin ein früheres Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 29. September 2009 mit Verfügung vom 23. September 2013 betreffend Invalidenrente abgewiesen hatte. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab und stellte dem Beschwerdeführer schliesslich nach Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen mit Vorbescheid vom 4. Februar 2022 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, holte sie auf Empfehlung ihres internen Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) insbesondere ein am 12. Januar 2023 erstattetes polydisziplinäres Gutachten bei der ZVMB GmbH, Bern, ein. In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und neuerlicher Rücksprache mit dem RAD mit Verfügung 12. Dezember 2023 einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen diesen Entscheid erhob der Beschwerdeführer am 30. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

1.

Es sei die Verfügung vom 12. Dezember 2023 vollumfänglich aufzuheben.

2.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 22. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. Februar 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 1. März 2024 im Wesentlichen verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 12. Dezember 2023 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ZVMB-Gutachten vom 12. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 157.1) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit nach wie vor nicht arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe demgegenüber weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich demnach nicht anspruchserheblich verändert, weshalb weiterhin von einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % gemäss Verfügung vom 23. September 2013 (VB 77) auszugehen sei (VB 167). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf das ZVMB-Gutachten vom 12. Januar 2023 könne nicht abgestellt werden. Es bestehe neu eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten, weshalb er Anspruch auf eine Invalidenrente habe.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 12. Dezember 2023 zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.2.

2.2.1.

Die Zusprache 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 Rentenrevisiön (Art. 17 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. und 109 V 108 E. 2 S. 114 f. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

2.2.2.

Gemäss Art. 17 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 Renten-

bezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG in seiner seit dem 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Fassung) respektive wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG in seiner bis zum 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Fassung). 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 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f. mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205 und MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

2.2.3.

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, Beweismwürdigung 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. und 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

2.3.

2.3.1.

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 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweismwürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweismwürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.3.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit 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 (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).

2.3.3.

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2, und Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

3.

3.1.

Vorliegend werden die massgeblichen Vergleichszeitpunkte zum einen durch die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2023 (VB 167) und zum anderen durch die Verfügung vom 23. September 2013 (VB 77) definiert, was zwischen den Parteien unumstritten ist.

3.2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer hier angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ZVMB-Gutachten vom 12. Januar 2023 (VB 157.1). Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine orthopädische Beurteilung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie, und eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Es wurden folgende Diagnosen gestellt (vgl. VB 157.1, S. 7):

- " - St. n. Arbeitsunfall 4/2009
[...]
- Zervikovertebrales Schmerzsyndrom (MRI HWS vom 30.11.2021)
[...]
- Lumbosakrales Schmerzsyndrom ohne morphologisches Korrelat
[...]
- Anamnestisch chronischer Schmerz im Leistenbereich rechts
[...]
- Anamnestisch Schulterschmerzen ventral rechts
[...]
- Hinweise auf negative Antwort- und Leistungsverzerrung im Sinne aggraviorisches Verhalten ohne versicherungspsychiatrisch relevante Störung
- Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten in der Lebensbewältigung [...]
- Arterielle Hypertonie
- Leichtgradige Hyperlipidämie
- Zustand nach Leistenherniotomie beidseits, ohne Anhalt auf ein Rezidiv"

Die Gutachter hielten aus gesamtmedizinischer Sicht fest, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Strassenbauer seit dem Jahr 2009 voll arbeitsunfähig. In einer angepassten leichten bis mittelschweren Tätigkeit mit Heben und Tragen von Gewichten von bis zu 15 kg "in rückenschulgerechter Haltung", ohne wesentliche Belastung der Beine, im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen "mit Schwerpunkt einer sitzenden Tätigkeit" sowie ohne Arbeiten auf Leitern und Treppen, ohne ständiges Stehen und ohne Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition bestehe – mit Ausnahme von zwei kurzen Phasen der vollen Arbeitsunfähigkeit nach Operationen in den Jahren 2018 und 2019 – demgegenüber eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 157.1, S. 8 f.). Funktional betrachtet sei es seit der Verfügung vom 23. September 2013 nicht zu einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen (VB 157.1, S. 10).

3.3.

3.3.1.

Im Speziellen hinsichtlich der vom Beschwerdeführer beklagten Schulter- und Nackenbeschwerden (vgl. insb. VB 157.4, S. 4 f., und VB 157.7, S. 3) hielten die Gutachter fest, eine MRI-Untersuchung der HWS und der Schultergelenke vom 30. November 2021 (vgl. den undatierten Bericht von Prof. Dr. med. F._____ und Prof. Dr. med. G._____, Fachärzte für Radiologie, Kantonsspital H._____, in VB 145, S. 31 f., und den undatierten

Bericht von Dr. med. I._____, Facharzt für Radiologie, Kantonsspital H._____, in VB 145, S. 33 f.) habe bloss leichte degenerative HWS-Veränderungen ohne neurokompressive Befunde mit einer lediglich allenfalls möglichen C6-Affektion rechts und an der rechten Schulter lediglich geringe Tendinopathien mit einer AC-Gelenksarthrose und einer Bursitis subacromialis, aber ohne Labrumläsion gezeigt (VB 157.1, S. 5). Der neurologische Gutachter führte aus, ein HWS-Syndrom sei angesichts der im Rahmen der MRI-Untersuchung vom November 2021 objektivierten sehr geringen HWS-Veränderungen nicht plausibel. Bei völlig symmetrischen Reflexen ohne objektivierbare sensomotorische Defizite, ohne Einschränkungen in den motorischen Komplexprüfungen und ohne Auffälligkeiten bei Foramenokklusionsmanövern und beim Thoracic-outlet-Okklusionsmanöver sei keine C6-Radikulopathie feststellbar (VB 157.4, S. 15). Bei der orthopädischen Untersuchung hätten HWS-Beschwerden "heute nicht im Vordergrund" gestanden (VB 157.7, S. 10).

3.3.2.

Mit Einwand vom 28. März 2023 verurkundete der Beschwerdeführer einen Sprechstundenbericht von Dr. med. J._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Universitätsklinik K._____, vom 15. März 2023 (VB 163, S. 5 ff.). Diesem ist insbesondere zu entnehmen, dass eine MRI-Untersuchung der HWS vom 10. März 2023 neben den bekannten vorbestehenden Befunden neu eine rechtsseitige mediolaterale Diskushernie C6/C7 mit Kontakt zur Radix anterior der rechten C7-Wurzel gezeigt habe (VB 163, S. 7). Aufgrund dieses nach dem Begutachtungszeitpunkt, aber noch deutlich mehr als drei Monate vor Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2023 (vgl. hierzu SVR 2020 IV Nr. 43 S. 152, 9C_262/2019 E. 4.3, und Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.5) neu erhobenen Befunds ist unklar, ob das ZVMB-Gutachten für den ganzen hier relevanten Zeitraum Gültigkeit beanspruchen kann, zumal dem Bericht von Dr. med. J._____ nicht zu entnehmen ist, wie sich dieser Befund allenfalls funktional auf den Gesundheitszustand respektive auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt. Entsprechend empfahl denn auch RAD-Arzt Dr. med. L._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in seiner Stellungnahme vom 15. September 2023 die Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme und nahm selbst ebenfalls nicht zu den allfälligen Auswirkungen der fraglichen Befunde Stellung (VB 166, S. 3).

3.4.

Angesichts dieser den ZVMB-Gutachtern nicht bekannt gewesenen und von ihnen folglich nicht gewürdigten Aspekte (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen) besteht aktuell keine Gewähr dafür, dass die gutachterliche Einschätzung – im Speziellen auch hinsichtlich der hier massgebenden Frage einer revisionserheblichen

Veränderung des Gesundheitszustands (vgl. dazu vorne E. 2.2. und E. 2.3.3.) – insbesondere über den Begutachtungszeitpunkt hinaus und bis zum Verfügungszeitpunkt Gültigkeit beanspruchen kann. Daran ändert nichts, dass bildgebend nachgewiesene (pathologische) Befunde für sich allein nicht den Schluss auf eine Arbeitsunfähigkeit zulassen, sondern für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und im Speziellen auch für die Beurteilung einer allfälligen revisionserheblichen Veränderung des Gesundheitszustands vielmehr in erster Linie die klinischen Befunde massgebend sind (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 9C_512/2021 vom 10. Juli 2022 E. 6.2 mit Hinweisen und 9C_793/2016 vom 3. März 2017 E. 4.1.2 mit Hinweisen). Gerade an einer solchen – auch die gutachterlich festgestellten und als Aggravation gewerteten zahlreichen Inkonsistenzen (vgl. VB 157.1, S. 5 f., VB 157.3, S. 8 und S. 10, VB 157.4, S. 14 f., sowie VB 157.7, S. 10) hinreichend berücksichtigenden – Beurteilung fehlt es mangels entsprechender ergänzender sachverhaltlicher Abklärungen der Beschwerdegegnerin vorliegend, weshalb eine Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung folglich aktuell nicht möglich ist. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt ist damit nicht hinreichend erstellt, was bereits für sich die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren sachverhaltlichen Abklärung rechtfertigt (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f. mit Hinweisen).

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2.

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.

4.3.

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 12. Dezember 2023 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, 22. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner