

VBE.2024.97 / Im / GM

Art. 86

Urteil vom 11. Juni 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiberin i.V. Mary
Beschwerde- führer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Bruggerstrasse 69, 5400 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	Profond Vorsorgeeinrichtung , Zollstrasse 62, 8005 Zürich
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 8. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1969 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Hilfsarbeiter tätig, als er sich aufgrund diverser Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin am 28. Oktober 2020 zur Früherfassung und am 23. November 2020 zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin tätigte verschiedene Abklärungen und hielt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Sie stellte dem Beschwerdeführer daraufhin mit Vorbescheid vom 24. November 2022 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nach Prüfung der dagegen erhobenen Einwände und neu vorliegender Arztberichte sowie erneuter Rücksprache mit dem RAD verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. Januar 2024 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 12. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 8. Januar 2024 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnete Rechtsanwalt sei als sein unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 7. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. März 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.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. Januar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 65) zu Recht einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte möglich Ansprüche nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____, Praktischer Arzt (D) und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (D), vom 28. Februar 2022, 6. Juni 2023 und 27. Juni 2023. Dieser führte am 28. Februar 2022 zunächst aus, dass aufgrund des (im August 2020 diagnostizierten) Kolonkarzinoms entsprechend der Beurteilung der behandelnden Ärzte bis am 5. März 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Aufgrund der ausgeprägten abdominalen Komplikationen und mehrfachen Operationen sei eine körperlich schwere Tätigkeit dauerhaft nicht mehr zumutbar. In einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit bestehe ab dem 6. März 2021 aber wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, steigerbar alle zwei Monate bis auf ein Pensum von 80 %. Die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers sei als körperlich leichte Tätigkeit anzusehen, daher sei der Beschwerdeführer ab dem 6. März 2021 in angestammter Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig, steigerbar alle zwei Monate bis auf ein Pensum von 80 %. Diese Beurteilung gelte, solange Tumorfreiheit bestehe (VB 42 S. 2 f.).

In seiner Aktenbeurteilung vom 6. Juni 2023 berücksichtigte RAD-Arzt Dr. med. B._____ neu die Diagnose eines Asthma-COPD-Overlap-Syndroms mit rezidivierender Exazerbation und bat um die Einholung weiterer Berichte der behandelnden Ärzte des Spitals C._____ (VB 61 S. 2 f.). In der darauffolgenden Aktennotiz vom 27. Juni 2023 hielt Dr. med.

B._____ mit Verweis auf die nun vorliegenden aktuellen Berichte fest, dass sich die Beschwerden trotz intensiver Therapie nicht wesentlich gebessert hätten. Bezüglich einer körperlichen Tätigkeit sei eine Erwerbsfähigkeit nicht gegeben und eine Tätigkeit als Reinigungskraft könne nicht nachverfolgt werden. Seine Beurteilung vom 28. Februar 2022 sei weiterhin gültig, ab dem 9. Januar 2023 bestehe jedoch aufgrund der neu aufgetretenen Lungenproblematik zunächst eine volle Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten. In einer körperlich sehr leichten, überwiegend sitzenden Tätigkeit könne ab dem 12. April 2023 aber wieder eine Arbeitsfähigkeit von 80 % angenommen werden (VB 63).

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 23 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (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).

4.2.

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 135 V 465 E. 4 S. 469; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 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.).

5.

Den medizinischen Unterlagen ist unter anderem zu entnehmen, dass beim Beschwerdeführer am 21. August 2020 aufgrund eines stenosierenden Tumors im Bereich des Colon descendens mit ausgeprägtem Ileus eine offene erweiterte Hemicolektomie links mit Ascendorektostomie durchgeführt wurde (vgl. Operationsbericht vom 21. August 2020 von Dr. med.

D._____, Facharzt für Chirurgie, VB 20 S. 16). Am 29. August 2020 folgte aufgrund einer Anastomosensuffizienz eine Re-Laparotomie, eine Anlage einer End-zu-End-Ileorektostomie sowie zusätzlich eine doppelläufige Ileostomie (vgl. Operationsbericht vom 29. August 2020 von Dr. med. D._____, VB 20 S. 11 f.). Der Beschwerdeführer wurde schliesslich am 9. Oktober 2020 in gutem Allgemeinzustand in die Rehabilitation entlassen (vgl. Austrittsbericht vom 12. September 2020, VB 20 S. 5 f.). Dem Austrittsbericht der E._____ von Dres. med. F._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, und G._____ vom 30. Oktober 2020 über die vom 9. bis 30. Oktober 2020 dauernde Rehabilitation ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach Absolvieren eines multimodalen Trainingsprogramms gute Fortschritte gemacht habe. Er habe Gehstrecken bis zu 318 m am Rollator ohne Pause zurücklegen und 18 Treppenstufen mit Hilfsmitteln bewältigen können. Der Beschwerdeführer sei in gebessertem Allgemein- und Ernährungszustand nach Hause entlassen worden (VB 2 S. 2). Am 18. Februar 2021 wurde der Beschwerdeführer erneut operiert, wobei die Darmkontinuität mit End-zu-End-Ileo-Ileostomie offen wiederhergestellt wurde (vgl. Operationsbericht vom 18. Februar 2021 von Dres. med. H._____, Fachärztin für Chirurgie, und D._____, VB 30 S. 5 f.). Der Eingriff habe sich problemlos gestaltet und der Beschwerdeführer sei in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden. Vom 17. Februar 2021 bis zum 5. März 2021 sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig gewesen (vgl. Austrittsbericht vom 1. März 2021, VB 30 S. 2). Im Verlaufsbericht Onkologie vom 20. Mai 2021 hielt Dr. med. I._____, Fachärztin für Medizinische Onkologie und für Allgemeine Innere Medizin, fest, dass sich in der aktuellen Tumornachsorgeuntersuchung neun Monate nach der Operation weder klinisch noch laborchemisch Hinweise für ein Tumorrezidiv oder eine Metastasierung zeige (VB 40 S. 4). Weiter bestehe gemäss radiologischem Bericht von Dr. med. J._____, Facharzt für Radiologie, vom 9. September 2021 kein Hinweis auf malignitätsverdächtige Läsionen oder ein Tumorrezidiv (VB 40 S. 7). Dr. med. K._____, Facharzt für Gastroenterologie und für Allgemeine Innere Medizin, bestätigte im Bericht Rektoskopie vom 14. Oktober 2021, dass der Spiegelbefund bei Rektal-Ileostomie unauffällig sei. Es gebe bei der Anastomose und dem Rektum keine Auffälligkeiten (VB 40 S. 2).

6.

RAD-Arzt Dr. med. B._____ führte in seiner Aktenbeurteilung vom 28. Februar 2022 aus, aufgrund des Kolonkarzinoms und den damit einhergehenden Operationen des Beschwerdeführers sowie dem komplizierten Krankheitsverlauf sei entsprechend den ärztlichen Berichten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis am 5. März 2021 nachvollziehbar (VB 42 S. 2 f.). Anschliessend könne jedoch wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgegangen werden, denn diese sei als körperlich leicht einzustufen. Die Arbeitsfähigkeit könne jeweils alle

zwei Monate bis 80 % gesteigert werden (VB 42 S. 3). Diese Beurteilung bestätigte RAD-Arzt Dr. med. B._____ in seiner Aktennotiz vom 27. Juni 2023 und hielt fest, sie gelte bis zum 9. Januar 2023 (VB 63). Im Austrittsbericht der E._____ vom 30. Oktober 2020 hielten Dres. med. F._____ und G._____ fest, dass sich der Allgemeinzustand des Beschwerdeführers zwar verbessert habe, nach einem Trainingsprogramm sei er jedoch lediglich in der Lage gewesen, 318 m am Rollator zu gehen sowie mit Hilfsmitteln 18 Treppenstufen zu steigen (VB 2 S. 2). Gemäss eigenen Angaben verwendete der Beschwerdeführer im November und Dezember 2020 noch immer einen Rollator zur Fortbewegung (VB 4 S. 1; 21 S. 4). Aus dem Fragebogen für Arbeitgebende vom 15. Dezember 2020 ist ersichtlich, dass die Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers vorwiegend stehend und gehend, nur selten sitzend, zu erledigen sei. Es sei zudem erforderlich, leichte bis mittelschwere (max. 25 kg) Objekte zu heben oder zu tragen (VB 22.1 S. 4). Die Tätigkeit beinhalte gemäss Angaben des Arbeitgebers "einfache Handlanger Arbeiten", darunter Rasenmähen, Rasen und Laub zusammentragen sowie auch Reinigungsarbeiten (bspw. Wischen), Kehrrecht entsorgen, Garten- und Parkunterhalt (VB 22.1 S. 4 f.). Es kann daher nicht nachvollzogen werden, dass RAD-Arzt Dr. med. B._____ die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als körperlich leicht einstufte. Vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer gemäss den behandelnden Ärzten am 30. Oktober 2020 auch mit Hilfsmitteln nur in der Lage war, sehr kurze Strecken und wenige Treppenstufen zu bewältigen und dieser im Dezember 2020 noch einen Rollator verwendete, ist überdies nicht schlüssig, dass Dr. med. B._____ ohne Weiteres davon ausging, ab dem 6. März 2021 sei der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig. Aus den ärztlichen Berichten vom 18. Februar 2021 und 1. März 2021 sowie auch den später ergangenen Berichten vom 20. Mai 2021, 9. September 2021 und 14. Oktober 2021 ist zwar ersichtlich, dass die letzte Operation des Beschwerdeführers am 18. Februar 2021 problemlos verlaufen sei (vgl. VB 30 S. 2, 5 f.) und es keine Anzeichen für ein Tumorerzidiv oder sonstige Auffälligkeiten gegeben habe (vgl. VB 40 S. 2, 4, 7). Ob sich die Einschränkungen des Beschwerdeführers bezüglich benötigter Fortbewegungshilfsmittel sowie bewältigbarer Gehstrecken und Treppenstufen bis am 6. März 2021 verändert haben, und wie sich allfällige Einschränkungen auf seine Arbeitsfähigkeit auswirken, kann den Akten jedoch nicht entnommen werden. Eine Begründung, weshalb die Arbeitsfähigkeit genau ab dem 6. März 2021 wieder 50 % hätte betragen sollen, lässt sich der Beurteilung von Dr. med. B._____ sodann nicht entnehmen. Zwar bescheinigte das Spital C._____ im Austrittsbericht vom 1. März 2021 noch eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis 5. März 2021 (VB 30 S.4), hieraus lässt sich aber nicht der Umkehrschluss ziehen, dass ab diesem Zeitpunkt wieder eine Arbeitsfähigkeit bestand. Im Gegenteil bescheinigte der Hausarzt Dr. med. M._____ ab diesem Zeitpunkt weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (VB 31, 38.1 S. 2 ff., 41 S. 1). Demnach lässt

sich gestützt auf die vorhandenen Akten nicht zuverlässig beurteilen, ob und gegebenenfalls inwiefern der Beschwerdeführer in invalidenrechtlich relevanter Weise eingeschränkt ist bzw. war. Es kann nicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden, der Beschwerdeführer sei ab dem 6. März 2021 in angestammter Tätigkeit wieder zu 50 % arbeitsfähig und könne diese Arbeitsfähigkeit alle zwei Monate bis zu 80 % steigern.

7.

Zusammenfassend bestehen damit in Anbetracht der strengen Anforderungen an Beurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen (vgl. E. 4 hiavor) mindestens geringe Zweifel an den Beurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. B._____ (VB 42; 63), womit keine rechtsgenügende umfassende fachärztliche Würdigung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vorliegt und ein Rentenanspruch nicht abschliessend beurteilt werden kann. Der anspruchserhebliche Sachverhalt erweist sich somit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c 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, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich damit, die Sache zur weiteren Abklärung 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 Rentenbegehren zu verfügen.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 8. Januar 2024 aufzuheben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.2.

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.

8.3.

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). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. Januar 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 unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 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, 11. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Mary