

**VBE.2021.556 / ms / ce**

Art. 55

**Urteil vom 23. Mai 2022**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
                    Oberrichterin Gössi  
                    Oberrichter Roth  
                    Gerichtsschreiber Schweizer

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      A. \_\_\_\_\_  
führer

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

\_\_\_\_\_  
Gegenstand      Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
                    (Verfügung vom 24. November 2021)

---

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

### **1.**

Der 1971 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 15. März 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. November 2021 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 24. November 2021 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 17. Dezember 2021, welche von der Beschwerdegegnerin zuständigkeitshalber an das Versicherungsgericht weitergeleitet wurde, fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente.

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 4. Februar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

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

### **1.**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. November 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 24) zu Recht verneinte.

### **2.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung von RAD-Ärztin med. pract. B., Fachärztin für Allgemeine Medizin (D), vom 28. April 2021 (VB 16). Diese führte gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärzte aus, die Peroneusparese links und der Fallfuss würden sich gemäss den medizinischen Befunden unter konservativen Therapiemassnahmen mit Besserung der Kraft und Fusshebung zurückbilden. Gehen im Barfussgang ohne grössere Aushilfsbewegungen am linken Bein sei heute gut möglich. Der Diabetes mellitus sei inzwischen stabil. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit, welche der Beschwerdeführer als schwer mit Zwangshaltungen beschrieben habe, werde auf die "ärztlich attestierten AUF Zeiten" verwiesen. In einer leichten wechselbelastenden Tätigkeit,

überwiegend im Sitzen, ohne lange Geh- und Steh-Belastung, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, nicht schwer Heben und Tragen von Lasten, und körperfern, kein häufiges Gehen über unebenen Untergrund, kein Klettern und Steigen auf Leitern und Gerüsten, keine Tätigkeiten mit Absturzgefahr, sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsfähig (VB 16 S. 2).

### **3.**

#### **3.1.**

Der Beschwerdeführer beanstandet die Beurteilung von RAD-Ärztin med. pract. B. nicht. Er macht jedoch gestützt auf die im Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte geltend, er habe am 26. Oktober 2021 einen Herzinfarkt erlitten und sei seither nicht mehr arbeitsfähig.

Aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht des Kantonsspitals XY. vom 29. Oktober 2021 über den stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 26. bis 30. Oktober 2021 geht hervor, dass bei diesem neu eine koronare Gefässerkrankung diagnostiziert wurde (vgl. VB 25 S. 9). Die behandelnden Ärzte attestierten dem Beschwerdeführer seither – mit Ausnahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit am 29. und 30. November 2021 (vgl. VB 29 S. 4 f.) – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (vgl. VB 29 S. 4, 6 f.). Demnach trat die koronare Gefässerkrankung bereits vor Erlass der Verfügung vom 24. November 2021, welche verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens markiert (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 134 V 392 E. 6 S. 397; 130 V 445 E. 1.2 S. 446), auf und der Beschwerdeführer befindet sich seither diesbezüglich in Behandlung. Diese Beschwerden waren jedoch zum Zeitpunkt der Stellungnahme der RAD-Ärztin med. pract. B. vom 28. April 2021 (vgl. VB 16) noch nicht bekannt und konnten demnach auch keinen Eingang in deren Beurteilung finden. Da die neu aufgetretenen gesundheitlichen Beschwerden gemäss den behandelnden Ärzten die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers einschränken, ist nicht auszuschliessen, dass diese möglicherweise geeignet sind, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen.

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

Weiter bestehen Unklarheiten bezüglich der Stellungnahme von RAD-Ärztin med. pract. B. vom 28. April 2021, welche in Form einer Aktennotiz im Rahmen der Beurteilung im Eingliederungsprozess erging, wie nachfolgend aufzuzeigen ist.

#### **3.2.2.**

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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerung des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **3.2.3.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder 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.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung 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. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (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).

### **3.2.4.**

Im Bericht vom 7. Januar 2021 hielt Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital XY., fest, der Beschwerdeführer habe residuell eine deutliche Schwäche für die Fusshebung und ein chronifiziertes Schmerzsyndrom im Rahmen unter anderem eines schwer einstellbaren Diabetes mellitus zu verzeichnen. Durch die Kombination dieser entscheidenden Krankheitsbilder sei der Beschwerdeführer sehr eingeschränkt, normale Tätigkeiten in vollem Ausmass mit hoher Belastung und Verharren in Zwangshaltungen durchzuführen (VB 18 S. 17). Weiter stellte Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital XY., mit Bericht vom 19. März 2021 unter anderem die Diagnose einer "invalidisierende[n] Lumbalgie" und hielt fest, der Beschwerdeführer leide an einem Schmerzsyndrom, das ihn arbeitsunfähig mache. Aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht lasse sich die Arbeitsfähigkeit nicht wiederherstellen. Dr. med. D. führte sodann aus, er sehe den Beschwerdeführer in einer "langfristigen invalidisierten Situation" (VB 19 S. 1 f.).

Zu den aus der Lumbalgie resultierenden Beschwerden äusserte sich RAD-Ärztin med. pract. B. nicht. Sodann lässt sich den Akten keine fachärztliche Beurteilung bezüglich der Arbeits(un)fähigkeit in einer angepassten Tätigkeit entnehmen, womit unklar ist, auf welchen medizinischen Grundlagen das von RAD-Ärztin med. pract. B., welche über keinen einschlägigen Facharztstitel verfügt, mit Aktenbeurteilung vom 28. April 2021 festgelegte Belastungsprofil (VB 16 S. 2) überhaupt basiert. Die Beurteilung von RAD-Ärztin med. pract. B. ist demnach nicht umfassend und genügt den bundesgerichtlichen Anforderungen an den Beweiswert eines Arztberichts nicht (vgl. E. 3.2.2. hiervor). Zudem ist anzunehmen, dass ihre Beurteilung nicht auf einem feststehenden medizinischen Sachverhalt beruhte (vgl. E. 3.2.3. hiervor), stellte sie doch – entgegen der Einschätzung der behandelnden Ärzte (vgl. VB 18 S. 17; 19 S. 2) – einen stabilen Diabetes mellitus fest (vgl. VB 16 S. 2). Schliesslich ist davon auszugehen, dass die Berichte der Dres. med. C. und D. RAD-Ärztin med. pract. B. gar nicht vorlagen. Diese Berichte gingen nämlich erst nach dem Erlass des Vorbescheids vom 10. Mai 2021 bei der Beschwerdegegnerin ein und wurden von RAD-Ärztin med. pract. B. auch nicht weiter erwähnt (vgl. VB 16 S. 1 f.). Folglich bestehen zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung von RAD-Ärztin med. pract. B. vom 28. April 2021 und die Beschwerdegegnerin wird auch in dieser Hinsicht ergänzende Abklärungen zu tätigen haben.

Die Beschwerdegegnerin wird zudem zu berücksichtigen haben, dass der Beschwerdeführer im Juni 2021 eine Erwerbstätigkeit als Chauffeur aufgenommen hat (vgl. VB 23 S. 2 f.). Demnach wäre für den Zeitraum, während dem der Beschwerdeführer diese Tätigkeit ausübt respektive ausgeübt hat, bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Rahmen eines Einkommensvergleichs – unabhängig von der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit – zwecks Bemessung des Invalideneinkommens das effektiv erzielte Einkommen heranzuziehen (vgl. hierzu BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

### **3.3.**

Die Sache ist demnach in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 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) zur Vornahme ergänzender Abklärungen 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 Leistungsbegehren zu verfügen.

**4.**

**4.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 24. November 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

**4.2.**

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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

**4.3.**

Ausgangsgemäss hätte der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Der Beschwerdeführer ist indessen nicht anwaltlich vertreten und der von ihm betriebene Arbeitsaufwand liegt im Rahmen dessen, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat. Die Zuspreehung einer Parteientschädigung drängt sich deshalb nicht auf (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116, 110 V 134 E. 4d S. 134).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. November 2021 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.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

Zustellung an:  
den Beschwerdeführer  
die Beschwerdegegnerin  
das Bundesamt für Sozialversicherungen

---

### **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, 23. Mai 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer

