

VBE.2021.453 / mg / fi

Art. 30

Urteil vom 24. März 2022

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Schircks Denzler Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Güntert
-----------	--

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Georg Ranert, Advokat, Schulstrasse 23,
4132 Muttenz

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

Beigeladene B. _____

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 2. September 2021)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1971 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 15. Oktober 2008 unter Hinweis auf eine rechtsseitige "Varusüberlastung" bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen. Mit Verfügung vom 25. August 2009 wies sie das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ab. Die Verfügung erwuchs in der Folge unangetastet in Rechtskraft.

1.2.

Am 26. April 2019 wurde der Beschwerdeführer von seiner damaligen Arbeitgeberin aufgrund von Rückenschmerzen und psychischen Problemen bei der Beschwerdegegnerin zur Früherfassung angemeldet. Am 26. Mai 2019 folgte wegen Ohrendruck, Schwindelgefühlen und Benommenheit, Schmerzen im Gesicht und im Bereich der Schläfe sowie psychischen Beschwerden erneut eine Anmeldung zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/ Rente) der IV. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und gewährte dem Beschwerdeführer diverse Eingliederungsmassnahmen (Jobcoachings; Belastbarkeitstraining, Aufbautrainings). Mit Vorbescheid vom 11. Februar 2020 stellte sie ihm die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht. Nachdem er dagegen opponiert hatte, liess sie ihn auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) durch Ärzte der C. psychiatrisch und rheumatologisch begutachten. Gestützt auf das am 15. Juli 2021 erstattete Gutachten wies sie das Rentenbegehren schliesslich mit Verfügung vom 2. September 2021 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 7. Oktober 2021 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1. Die Verfügung vom 2. September 2021 sei aufzuheben, es sei aufgrund der Erwägungen ein Invaliditätsgrad von 55% festzulegen und dem Beschwerdeführer somit eine halbe Invalidenrente zuzusprechen.

2. Eventualiter sei die Verfügung vom 2. September 2021 aufzuheben und die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung / Überprüfung der Arbeitsfähigkeit im angepassten Tätigkeitsbereich an die Vorinstanz mit der Aufforderung zurückzuweisen, eine Neubestimmung des Invaliditätsgrades durchzuführen, nachdem die Arbeitsfähigkeit im angepassten Tätigkeitsbereich von einer unabhängigen Fachperson überprüft worden ist.

3. Unter o/e Kostenfolge."

Zudem stellte er folgenden Verfahrensantrag:

"Es seien die gesamten vorinstanzlichen Verfahrensakten Nr. aaa von Amtes wegen beizuziehen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 1. November 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 2. November 2021 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Mit Eingabe vom 19. November 2021 beantragte die Beigeladene die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Mit Eingabe vom 25. November 2021 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er auf eine Stellungnahme verzichte.

2.5.

Die Beschwerdegegnerin verzichtete in der Folge implizit auf die Einreichung einer Duplik.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der Begründung, dieser sei in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage, ein 10 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Salär zu erzielen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 158). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, auf das Gutachten der C. könne aufgrund verschiedener Mängel nicht abgestellt werden. Tatsächlich sei er, wie sich im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen gezeigt habe, in einer Verweistätigkeit lediglich zu 50 % arbeitsfähig und habe daher Anspruch auf eine halbe Rente.

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 2. September 2021 (VB 158) zu Recht abgewiesen hat.

2.

In der angefochtenen Verfügung vom 2. September 2021 (VB 158) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre (psychiatrisch-rheumatologische) C.-Gutachten vom 15. Juli 2021 (VB 152) der Dres. med. H., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, und I., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Darin wurden im interdisziplinären Konsens nachfolgende Diagnosen gestellt (VB 152.2 S. 4):

" Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

1. Belastungsabhängige zervikovertebrale Beschwerden mit
 - DD zusätzlichem zervikogenen Schwindel in HWS-Extension
 - Ohne Hinweis für eine radikuläre Reiz-/Ausfalls- oder Facettengelenks-Symptomatik
 - Status nach Diskushernie C5/C6 mit Nervenwurzelkompression C6 rechts anlässlich einer MRI-Untersuchung der HWS vom 17.02.2010
2. Subjektiv ausgeprägtes Beklagen einer Schulterbewegungs-Schmerzsymptomatik links
 - Ohne Hinweise für eine zervikogene Mitbeteiligung
 - DD Status nach retrakter Kapsulose mit Bewegungseinschränkung
 - Nicht näher spezifizierbare diffuse Druck- und Oberflächenberührungsdolenz linke Schultergürtel- und ganze Armregion links
 - Fehlende Ober-/Unterarmumfangunterschiede rechte und linke Seite
3. Bewegungs- und Belastungsabhängige Schmerzen Kniegelenk rechts bei
 - Mehrfach operativen Eingriffen mit Tibiavalgisations-Osteotomie rechts am 17.03.2008 und Osteosynthesematerial-Wechsel am 27.10.2008
 - Schonbedingte Atrophie Unterschenkel rechts gegenüber links, fehlende Atrophie Oberschenkel beidseits (vorsichtige Angabe bei ausgeprägter Adipositas und entsprechend schwieriger Messbarkeit der Umfänge am Oberschenkel)
 - Beginnende sekundäre bikompartimentale, lateral betonte Gonarthrose mit retropatellärem Knorpelschaden
 - Aktuell keine Ergussbildung, keine entzündliche Aktivität, keine Schwellung.
 - Diffuse und generalisierende Hyposensibilität gesamter linker Unterschenkel und diffus linker Fuss ohne neurologische Zuordenbarkeit
 - Anamnestisch DD Läsion perioperativ Nervus peroneus superficialis rechts im Rahmen der wiederholten Knieoperationen
4. Morbide Adipositas mit erheblicher Belastung der rechten Kniegelenkes

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Opiatsubstitution mit Methadon (ICD-10: Z51.83)
2. Psychosoziale Belastungsfaktoren
 - a. Fehlende Berufsausbildung (ICD-10: Z55)
 - b. Verlust der Arbeitsstelle (Z56)
 - c. Anpassungsprobleme bei Veränderungen der Lebenssituation (Z60.0)
 - d. Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (Sprachkenntnisse, Vermissten der Familie in Italien) (Z60.3)
3. Deutliche Hinweise für eine erhebliche Verdeutlichungstendenz, Selbstlimitierung im Ausmass eines
 - Dysfunktionalen Krankheitsverhaltens
 - DD somatoforme Schmerzstörung (siehe psychiatrische Beurteilung)"

Aus psychiatrischer Sicht bestünden keine objektivierbaren Befunde, die funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten (VB 152.2 S. 5). Für die bisherige Tätigkeit sei die rheumatologische Beurteilung wegweisend (VB 152.2 S. 6). Die Belastbarkeit der HWS und des rechten Kniegelenks sei eingeschränkt, und auch die Beschwerden im Bereich des linken Schultergelenks wirkten sich funktionell aus (VB 152. S. 5). Da bei der bisherigen Tätigkeit als angelernter Maler "die objektiv betroffenen 3 Etagen" anhaltend überlastet würden, sei diese dem Beschwerdeführer – seit März 2019 – nicht mehr zumutbar. (VB 152.2 S. 6).

Für eine angepasste, "die rheumatologischerseits genannten Schonkriterien berücksichtigende" Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Diese Beurteilung gelte – abgesehen von den Operationen und vorübergehenden Krankheitsausfällen – "seit immer" (VB 152.2 S. 6).

Im rheumatologischen Teilgutachten wurde das Belastungsprofil einer angepassten Tätigkeit wie folgt definiert: Wechsel zwischen sitzenden und stehenden Arbeitspositionen, wobei sitzende Positionen dominieren sollten, mit Zurücklegen von zeitweise kürzeren Wegstrecken, ohne Arbeiten auf unebener Unterlage, "[k]eine wiederholten Wegstrecken auf der Treppe oder Leiter resp. in knieender Position betreffend dem rechten Kniegelenk", keine wiederholten Überkopfarbeiten mit dem linken Arm, keine wiederholten Gewichtsbelastungen über 15 kg, keine HWS-belastenden Arbeiten, insbesondere Arbeiten in Extensionsstellung der HWS (VB 152.5 S. 17 f.).

3.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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).

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).

4.

4.1.

Das bidisziplinäre Gutachten der C. vom 15. Juli 2021 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3 hiuvor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 152.3 S. 4 ff.; VB 152.5 S. 2 ff.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 152.3 S. 9 ff.; VB 152.5 S. 4 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 152.3 S. 15 ff.; VB 152.5 S. 7 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 152.3 S. 20 ff.; VB 152.5 S. 12 ff.). Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Laborbefund vom 18. Dezember 2020 [VB 152.4 S. 2]; Röntgen vom 22. Dezember 2020 [VB 152.5 S. 10 f.]).

Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.2.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Einschätzung der C.-Gutachter betreffend den Umfang seiner Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (VB 152) lasse sich nicht mit den Ergebnissen der Aufbau- und Belastbarkeitstrainings bei der Stiftung D. (VB 76; BB 8) und der Stiftung E. (VB 140) vereinbaren (vgl. Beschwerde Rz. 16 ff.). Der psychiatrische Gutachter habe sich nicht detailliert mit den entsprechenden Berichten beschäftigt und nicht aufgezeigt, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne (Beschwerde Rz. 20). Auch der rheumatologische Gutachter habe nicht aufgezeigt, weshalb auf die im Rahmen der Arbeitstrainings gewonnenen Erkenntnisse der Fachpersonen der beiden Stiftungen nicht abgestellt werden könne (Beschwerde Rz. 22 ff.). Zudem stünden die von den Gutachtern angeblich erkannten Tendenzen zur Selbstlimitierung im Widerspruch zu den in den fraglichen Berichten dokumentierten Beobachtungen während der Arbeitstrainings (Beschwerde Rz. 20; Rz. 27).

Massgebend für die Bestimmung des Anforderungsprofils einer der versicherten Person noch zumutbaren Tätigkeit und des Ausmasses deren Arbeitsfähigkeit in einer solchen ist indes nicht das Ergebnis eines Arbeitstrainings, sondern die von Medizinern festgelegte Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Denn es ist Aufgabe des Arztes, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Insofern kommt den Erkenntnissen von Eingliederungsfachpersonen bezüglich der Beurteilung

der Arbeits- und Leistungsfähigkeit nur beschränkte Aussagekraft zu, denn diese beruhen in der Regel auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die von ihnen erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (vgl. E. 5.3 des in BGE 144 V 153 nicht publ. Urteils des Bundesgerichts 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.3; BGE 125 V 261 E. 4 S. 261). Die Gutachter legten im Übrigen nachvollziehbar dar, dass die Ergebnisse der Arbeits- bzw. Belastbarkeitstrainings vor dem Hintergrund der "Verdeutlichungs- wenn nicht gar Aggravationstendenz" (VB 152.3 S. 22) und einer Dekonditionierung zu sehen seien (VB 152.5 S. 15). Angesichts der von ihnen im Rahmen der fundierten Untersuchungen erhobenen Befunde und der daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen erscheint denn – entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers – auch durchaus einleuchtend, dass sie betreffend eine entsprechend angepasste Tätigkeit von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgingen. Dies gilt umso mehr, als die Experten selbstlimitierendes Verhalten feststellten (Urteil des Bundesgerichts 9C_646/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.4).

4.3.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am bidisziplinären C. Gutachten vom 15. Juli 2021 (VB 152) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4).

5.

Demnach ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer dem von den Gutachtern definierten Belastungsprofil entsprechenden Verrichtungsleistung zu 100 % arbeitsfähig ist. Die Berechnung des Invaliditätsgrades in der angefochtenen Verfügung wird vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht gerügt (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.; 110 V 48 E. 4a S. 53) und gibt aufgrund der Akten zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass, weshalb auf entsprechende Ausführungen zu verzichten ist und es mit dem von der Beschwerdegegnerin ermittelten – rentenausschliessenden (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) – IV-Grad von 10 % sein Bewenden hat.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

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. 1'000.00. Ein Vergleich der Aktenverzeichnisse vom 19. Juli 2021 (Beschwerdebeilage [BB] 5), vom 20. März 2020 (BB 6), vom 26. Februar 2020 (BB 7) und des mit der Vernehmlassung eingereichten Aktenverzeichnisses vom 29. Oktober 2021 ergibt, dass die Akten der Beschwerdegegnerin betreffend den Beschwerdeführer während des Verfahrens mehrfach neu nummeriert wurden, was das Wiederauffinden von Aktenstücken mühsamer machte und den Aufwand des Gerichts erhöht. Unnötige Kosten hat derjenige zu bezahlen, der sie verursacht hat (Verursacherprinzip; vgl. THOMAS ACKERMANN, Verfahrenskosten in der Sozialversicherung, in: Ueli Kieser, Sozialversicherungsrechtstagung 2013, S. 216). Aufgrund des dadurch zusätzlich erzeugten Aufwands sind die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 200.00 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die übrigen Verfahrenskosten von Fr. 800.00 sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

6.3.

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.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.00 werden im Umfang von Fr. 800.00 dem Beschwerdeführer und im Umfang von Fr. 200.00 der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:

den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)
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, 24. März 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Güntert