

VBE.2023.89 / ms / fi

Art. 108

Urteil vom 3. Oktober 2023

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiber Schweizer
-----------	--

Beschwerde- A. _____
führer

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

Beigeladene B. _____

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 3. Februar 2023)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1979 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 10. Juni 2015 aufgrund eines Ganglions am Fuss bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach entsprechenden Abklärungen sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Dezember 2017 eine vom 1. Januar bis 31. Mai 2016 befristete ganze Rente zu. Ein weiteres Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 22. Februar 2018 wies die Beschwerdegegnerin nach Einholung medizinischer Berichte und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Verfügung vom 6. Februar 2019 ab.

1.2.

Am 13. Juni 2019 meldete sich der Beschwerdeführer abermals zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie den Beschwerdeführer auf Empfehlung des RAD polydisziplinär begutachten liess (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG, Bern [SMAB], vom 16. Juni 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 3. Februar 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 14. Februar 2023 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 3. Februar 2023 und die Zusprache einer Rente.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. April 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. April 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.4.

Im Laufe des Verfahrens reichte der Beschwerdeführer diverse weitere medizinische Berichte ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens im Wesentlichen damit, dass der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiter Logistik zwar aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben könne, in einer angepassten Tätigkeit indes zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage sei, ein 16 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 309 S. 1 f.; Vernehmlassung S. 2). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber sinngemäss auf den Standpunkt, aufgrund seiner physischen und psychischen Beeinträchtigungen sei er auch in einer angepassten Tätigkeit erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (Beschwerde S. 1 f.).

1.2.

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mit Verfügung vom 3. Februar 2023 (VB 309) zu Recht verneint hat.

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 mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher 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 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 (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) 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 erheblich ändert. 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).

4.

In der angefochtenen Verfügung vom 3. Februar 2023 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 16. Juni 2022 (VB 266), welches eine orthopädische, eine internistische und eine psychiatrische Beurteilung vereint. Im SMAB-Gutachten wurden interdisziplinär die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 266.1 S. 7 f.):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Ansatznahe partiale Re-Re-Ruptur Supraspinatussehne lt. MRI rechte Schulter 04.11.2021 bei
(...)
2. Diskrete Degeneration L3 – S1 mit St. n. Testimplantation eines Rückenmarkstimulators am 27.04.2021 und Implantation eines zweikanaligen Rückenmarkstimulators LWS am 17.08.2021
3. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, ICD-10: F45.41".

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 266.1 S. 8). Beim Beschwerdeführer bestünden eine verminderte Belastungsfähigkeit der rechten Schulter nach mehreren Operationen ab dem Jahr 2018 und der Lendenwirbelsäule (LWS) nach Implantation eines Rückenmarkstimulators im Jahr 2021 sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (VB 266.1 S. 9). In der angestammten Tätigkeit bestehe seit dem 21. August 2018 keine Arbeitsfähigkeit mehr. Für Tätigkeiten, die die beeinträchtigte Frustrationstoleranz berücksichtigten und die keine Arbeiten unter Zeitdruck, keine Arbeiten mit dem Erfordernis von Umstellungsfähigkeit, kein Heben und Tragen von schweren Lasten, keine Arbeiten in Vorneige oder Zwangshaltungen, keine Überkopftätigkeit, keine kniende oder hockende Tätigkeit und kein Ersteigen von Leitern und Gerüsten beinhalteten, bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 266.1 S. 9 f.).

5.

5.1.

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).

5.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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). 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).

5.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 16. Juni 2022 fachärztlich umfassend untersucht, und die Gutachter verfassten ihre Beurteilung in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 266.2 S. 1 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 266.3 S. 3; 266.4 S. 2 f.; 266.5 S. 3). Es wurde ferner am 4. April 2022 eine Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 266.5 S. 7, 14). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Das Gutachten ist somit im Sinne vorstehender Kriterien geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

6.

Nach Lage der Akten ist zu Recht unumstritten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in somatischer Hinsicht seit der letzten materiellen Beurteilung des Rentenanspruchs am 6. Februar 2019 (VB 119) in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat (vgl. dazu insbesondere VB 266.1 S. 11 und VB 299 S. 3). Dessen Rentenanspruch ist somit in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (vgl. E. 3. hiavor; BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.).

7.

7.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, er sei in der Klinik C._____ in Behandlung, wo eine mittelschwere Depression festgestellt worden sei. Er sei im Leben eingeschränkt und es gehe ihm körperlich und

seelisch sehr schlecht, was auch sein Hausarzt bestätige. Vom behandelnden Rheumatologen sei er bis heute zu 100% krankgeschrieben.

7.2.

Aus dem Bericht der Klinik C._____ vom 27. Dezember 2022 geht hervor, dass beim Beschwerdeführer im Rahmen der vom 10. November bis 7. Dezember 2022 erfolgten stationären Behandlung nebst der Hauptdiagnose der schon von den Gutachtern der SMAB festgestellten (vgl. VB 266.1 S. 8) chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren die Nebendiagnose (unter anderem) einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) gestellt wurde (VB 317 S. 1). Der Beschwerdeführer habe angegeben, kürzlich einen negativen IV-Entscheid bekommen zu haben, was ihn sehr belaste. Die finanzielle Situation der Familie sei schwierig. Im Verlauf der Behandlung habe sich gezeigt, wie stark der Beschwerdeführer infolge seiner Lebenslage frustriert sei. Die physischen und sozioökonomischen Einschränkungen hätten ihn schwer getroffen, weshalb er sich zurückgezogen habe. Der Umgang mit dieser veränderten Lebensrealität sei ein wesentlicher Teil der Behandlung gewesen. Durch die schwierige Lebenssituation habe sich die Perspektive des Beschwerdeführers stark eingetrübt und dieser sei formalgedanklich eingeengt gewesen (VB 317 S. 3).

Zum Bericht der Klinik C._____ vom 27. Dezember 2022 nahm RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 5. April 2023 Stellung und hielt fest, aus versicherungsmedizinischer Sicht sei zwar mit der mittelgradigen depressiven Episode eine neue psychiatrische Diagnose gestellt worden, jedoch habe einerseits das Becks Depressions-Inventar bei Eintritt nur einen Wert von 16 ergeben, was einer leichten Depressivität entspreche. Andererseits stehe die depressive Entwicklung klar im Zusammenhang mit äusseren, psychosozialen Einflüssen und sei reaktiv auf den IV-Vorbescheid zu interpretieren und insgesamt eher als Anpassungsstörung zu werten denn als manifeste Depression (VB 322 S. 1). Die Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. D._____ erweist sich – auch vor dem Hintergrund der Ausführungen der Ärzte der Klinik C._____ zur Ursache der von ihnen als mittelgradige depressive Episode gewerteten psychischen Symptomatik – ohne Weiteres als nachvollziehbar. Zudem kann in einer solchen Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes infolge eines Renten(vor)entscheides gemäss Rechtsprechung keine invalidisierende psychische Beeinträchtigung erblickt werden, weil ansonsten der gesetzliche Invaliditätsbegriff seine Konturen verlieren würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_799/2012 vom 16. Mai 2013 E. 2.5 mit Hinweis auf BGE 127 V 294).

7.3.

Soweit der Beschwerdeführer sodann unter Hinweis auf die Einschätzung seiner behandelnden Ärzte eine aus somatischen Gründen bestehende Arbeitsunfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit geltend macht, ist festzuhalten, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen).

Die Berichte des behandelnden Facharztes für Rheumatologie Dr. med. E._____ lagen den SMAB-Gutachtern vor und gelten demnach als berücksichtigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2). Mit der von Dr. med. E._____ seit 4. Juni 2019 praktisch durchgehend attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. VB 266.1 S. 3) setzte sich der orthopädische SMAB-Gutachter sodann detailliert auseinander und begründete seine abweichende Einschätzung fundiert und überzeugend (vgl. VB 266.3 S. 9 f.). Die im Beschwerdeverfahren eingereichten Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von Dr. med. E._____, in denen weder neue Befunde noch konkrete funktionelle Einschränkungen genannt werden, geben daher keinen Anlass, von der Einschätzung der Gutachter abzuweichen. Dies gilt umso mehr, als unklar ist, ob sich die von Dr. med. E._____ attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit überhaupt auf eine Verweistätigkeit bezieht und nicht lediglich die angestammte Tätigkeit betrifft, welche auch die Gutachter der SMAB für nicht mehr zumutbar hielten (vgl. VB 266.1 S. 9).

Was sodann das Schreiben des Hausarztes Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 1. September 2022 (VB 289 S. 2) betrifft, wonach der Beschwerdeführer aufgrund der Beschwerden im Bereich des Rückens, der Schultern, der Handgelenke, des Sprunggelenks und der Hüfte "wirklich Mühe [habe,] einer geregelten normalen Arbeit nach zu gehen", nahm RAD-Arzt Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie sowie Traumatologie des Bewegungsapparates, am 28. November 2022 dazu Stellung. Er hielt nachvollziehbar fest, Dr. med. F._____ teile keine fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befunde mit, die mit körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen verknüpft werden könnten. Es würden auch keine wichtigen Aspekte benannt, die im Rahmen der Begutachtung

übersehen, unberücksichtigt oder ungewürdigt geblieben seien (vgl. VB 299 S. 3).

Im Zusammenhang mit den erwähnten medizinischen Berichten ist auch anzumerken, dass es einer Erfahrungstatsache entspricht, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde Therapeuten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3; 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2, je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.3.3).

7.4.

Schliesslich ist bezüglich der im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte des Kantonsspitals Q._____ vom 10. März 2023 (VB 314 S. 2 f.), 17. März 2023 (VB 320 S. 2), 28. März 2023 und 25. Mai 2023 sowie des Hausarztes Dr. med. F._____ vom 15. März 2023 (VB 320 S. 7 f.) darauf hinzuweisen, dass die Verfügung vom 3. Februar 2023 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). Die besagten Berichte sind vorliegend nicht von Bedeutung, da sich daraus keine Anhaltspunkte für eine zwischen der Begutachtung und dem Erlass der angefochtenen Verfügung eingetretene wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben.

7.5.

Zusammenfassend bestehen keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens vom 16. Juni 2022 sprächen, weshalb keine begründeten Zweifel bezüglich der gutachterlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit angezeigt sind (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Gestützt auf das – nach dem Gesagten beweiskräftige – SMAB-Gutachten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer seinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist (vgl. VB 266.1 S. 10).

8.

Der von der Beschwerdegegnerin zur Bemessung der Invalidität vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG) wird vom Beschwerdeführer nicht beanstandet und gibt ausweislich der Akten zu keinen Bemerkungen Anlass. Die Beschwerdegegnerin hat einen

Rentenanspruch des Beschwerdeführers demnach zu Recht verneint; die Verfügung vom 3. Februar 2023 erweist sich damit als rechters.

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

9.2.

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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

9.3.

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. 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, 3. Oktober 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer