

VBE.2022.323 / If / ce

Art. 138

Urteil vom 30. Dezember 2022

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Schircks Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiberin Fricker
Beschwerde- führer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch MLaw Rosa Renftle, Rechtsanwältin, Baslerstrasse 15, Postfach, 4310 Rheinfelden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 1. Juli 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1969 geborene Beschwerdeführer, zuletzt als Mitarbeiter Systemunterstützung tätig, meldete sich am 30. März 2017 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge medizinische, erwerbliche und persönliche Abklärungen und liess den Beschwerdeführer nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) polydisziplinär begutachten (Gutachten der medexperts ag, St. Gallen [medexperts], vom 9. Oktober 2017). Schliesslich wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 8. März 2018 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.257 vom 10. Dezember 2018 teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

Daraufhin liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer erneut polydisziplinär begutachten (Gutachten der Zentrum für Interdisziplinäre Medizinische Begutachtungen AG, Schwyz [ZIMB], vom 6. Dezember 2021). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Juli 2022 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 1. Juli 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 7. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 1. Juli 2022 sei vollständig aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine ganze Rente zuzusprechen.
3. Eventualiter sei der Sachverhalt weiter abzuklären, insbesondere ein unabhängiges polydisziplinäres Gutachten einzuholen.
4. Dem Beschwerdeführer sei für vorliegendes Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und die Unterzeichnende als unentgeltliche Vertreterin einzusetzen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. September 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seiner unentgeltlichen Vertreterin MLaw Rosa Renftle, Rechtsanwältin, Rheinfelden, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Juli 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 112) zu Recht abgewiesen 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.

In der angefochtenen Verfügung vom 1. Juli 2022 (VB 112) stützte sich die Beschwerdegegnerin insbesondere auf das internistisch-neurologisch-psychiatrisch-orthopädische ZIMB-Gutachten vom 6. Dezember 2021 (VB 94.1) sowie die ergänzende gutachterliche (internistisch-psychiatrische) Stellungnahme vom 5. April 2022 (VB 105). Die ZIMB-Gutachter stellten interdisziplinär die nachfolgenden Diagnosen (VB 94.1 S. 9):

"a) Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Persistierende diffuse abdominale Schmerzen im Bereich des Mittel- und Oberbauches unklarer Ätiologie (ICD-10 R10.4) bei (...)

b) Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Chronisches lumbo- und intermittierend thorakovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5/M54.6)
(...)
2. Chronische Kniebeschwerden links (ICD-10 M79.66/M17.1)
(...)
3. Benzodiazepinmissbrauch DD Abhängigkeit (ICD-10: 13.1/F13.2)
4. Alkoholmissbrauch DD Abhängigkeit (ICD-10: F10.1/F10.2)
5. V. a. arterielle Hypertonie (ICD-10 I10)
6. Asthma bronchiale (ICD-10 J45.9)
(...)
7. Gemischte Hyperlipidämie, unbehandelt (ICD-10 E78.2)
8. V.a. beginnende Diabetes mellitus (ICD-10 E14)
(...)"

In angestammter und angepasster, körperlich leichter, wechselbelastender Tätigkeit ohne wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über zehn Kilogramm sowie ohne längerdauernde Zwangshaltungen des Rumpfes bestehe bei einer zumutbaren Anwesenheit von acht Stunden eine 80%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Nach vorangehend nicht wesentlich eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab Mai 2021 gelte diese Arbeitsfähigkeitseinschätzung ab Juli 2021 (VB 94.1 S. 11).

4.

4.1.

4.1.1.

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 in der Beurteilung 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).

4.1.2.

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).

4.2.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die Darstellungen im ZIMB-Gutachten seien oberflächlich und nicht nachvollziehbar (vgl. Beschwerde S. 3). Der internistische Gutachter sei kaum auf die Adhäsionen eingegangen. Es sei kein Kommentar dazu erfolgt, weshalb die Adhäsionen nicht zu den beschriebenen Schmerzen führen könnten (vgl. Be-

schwerde S. 4). Zudem seien die Ausführungen zur retrospektiven Arbeitsfähigkeit nicht schlüssig. Für die Zeit vor der Operation im Mai 2021 finde sich weder in der Gesamtbeurteilung noch in den Teilgutachten eine Stellungnahme (vgl. Beschwerde S. 5, 8 f.). Der psychiatrische Gutachter sei weder auf die Schmerz- noch auf die Suchtsymptomatik eingegangen (vgl. Beschwerde S. 5, 7 f.). Er habe verneint, dass es überhaupt jemals Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gegeben habe. Damit stehe seine Einschätzung in direktem Widerspruch zum medexperts-Gutachten (vgl. Beschwerde S. 5). Die Angaben hinsichtlich des Alkoholkonsums des Beschwerdeführers seien im internistischen und psychiatrischen Gutachten oberflächlich. Wieso die Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt worden sei, erfahre man nicht aus den Gutachten (vgl. Beschwerde S. 7 f.). Keiner der Gutachter habe sich mit dem Verlauf der Abhängigkeit von Benzodiazepinen auseinandergesetzt und damit, ob allenfalls in diesem Zusammenhang retrospektiv eine Arbeitsunfähigkeit vorliegen habe (vgl. Beschwerde S. 8).

4.3.

Hinsichtlich der retrospektiven Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist der interdisziplinären Gesamtbeurteilung des ZIMB-Gutachtens vom 6. Dezember 2021 lediglich zu entnehmen, dass "[n]ach vorangehend nicht wesentlich eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab Mai 2021" die aktuelle Arbeitsfähigkeit von 80 % bei einer zumutbaren Präsenz von acht Stunden pro Tag ab Juli 2021 angenommen werden könne (VB 94.1 S. 11). In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 5. April 2022 führten die Dres. med. B., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und von C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, entgegen der bereits kommentierten Einschätzung der Hausärztin müssten sie aufgrund der vorliegenden Befunde, Diagnosen und polydisziplinären Abklärungen an ihrer Einschätzung festhalten. Es könne nicht nachvollzogen werden, was denn widersprüchlich sein solle, beispielsweise anhand der während acht Wochen attestierten Arbeitsunfähigkeit nach dem laparoskopischen Eingriff im Mai 2021. Übereinstimmend mit dem früheren Gutachten werde seit dem früheren Gutachten bis zur erwähnten Bauchoperation keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zugeordnet. Nach der Operation werde eine leichte Einschränkung zuerkannt. Zusammenfassend sei nach Einsicht in das Schreiben des Rechtsanwaltes und das Schreiben der Hausärztin am bestehenden ZIMB-Gutachten vollumfänglich festzuhalten (VB 105 S. 1 f.).

Anders als zum Zeitpunkt der Erstattung des medexperts-Gutachtens vom 9. Oktober 2017 (VB 24.1) lagen den ZIMB-Gutachtern nun aber die Berichte bezüglich des laparoskopischen Eingriffs von Mai 2021 sowie die sich darauf stützenden Einschätzungen der Hausärztin des Beschwerdeführers Dr. med. D., Praktische Ärztin, Q., vor. Wenn im ZIMB-Gutachten

lediglich ausgeführt wird, übereinstimmend mit dem früheren Gutachten werde seit dem früheren Gutachten bis zur erwähnten Bauchoperation keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zugeordnet (VB 105 S. 2), erscheint diese Aussage als lückenhaft und unzureichend. Insbesondere wäre vom internistischen Gutachter zu begründen gewesen, wieso er vor der laparoskopischen Adhäsiole von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgeht, aber acht Wochen nach erfolgter Operation eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert (VB 94.1 S. 11; 94.3 S. 10). Gemäss Angaben des Beschwerdeführers gegenüber dem internistischen Gutachter hätten sich die Bauch-Beschwerden durch den Eingriff nicht gebessert (VB 94.3 S. 2, 8), wohingegen gemäss echtzeitlichem Bericht des Spitals E. eine Verbesserung der Situation festgehalten worden war (VB 94.6 S. 13: "nach wie vor Bauchschmerzen [...], die jedoch im Niveau sich merklich gegenüber der Zeit vor der Operation gebessert hätten"). Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung aus internistischer Sicht überzeugt nach dem Gesagten nicht.

Zudem ist Folgendes nicht nachvollziehbar: Der internistische Gutachter führt zwar aus, die aktuell vorliegenden, im Verlauf des Tages zunehmenden abdominalen, rechtsseitigen Bauchschmerzen könnten anhand der klinischen und laborchemischen Befunde nicht eingeordnet werden (VB 94.3 S. 8), dennoch gelangt er zum Schluss, dass aufgrund der vorliegenden Beschwerden mit erhöhtem Pausenbedarf in der zuletzt ausgeübten, wie auch in einer anderen körperlich leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit aus internistischer Sicht eine reduzierte Arbeitsfähigkeit bestehe (VB 94.3 S. 8). Dr. med. B. führte zudem aus, eine funktionelle Komponente sei nicht auszuschliessen (VB 94.3 S. 8). Auf eine solche mögliche funktionelle Komponente der Bauchschmerzen wurde sodann aber weder im psychiatrischen Teilgutachten noch in der Gesamtbeurteilung eingegangen.

Des Weiteren wurde im psychiatrischen Teilgutachten festgehalten, aus psychiatrischer Sicht bestehe in angestammter und angepasster Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Bezüglich des zeitlichen Verlaufs werde auf Punkt 7.1 verwiesen (VB 94.3 S. 21 f.). In Punkt 7.1 seines Teilgutachtens hielt der psychiatrische Gutachter jedoch aktenwidrig fest, im medexperts-Gutachten seien die Diagnosen der Psychiatrischen Klinik F. bestätigt worden und als *ohne* wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beurteilt worden (VB 94.3 S. 18). Im medexperts-Gutachten vom 9. Oktober 2017 wurden jedoch die Diagnosen "Psychische und Verhaltensstörungen durch Benzodiazepine, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F13.24)" und "Schädlicher Alkoholgebrauch (ICD-10: F10.1)" als Diagnosen *mit* Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 24.1 S. 17 f., 23). Es wurde im medexperts-Gutachten zudem festgehalten, aufgrund der Suchterkrankung sei der Beschwerdeführer in vielen der zu beurteilenden Fähigkeiten gemäss Mini-ICF APP unterschiedlich beeinträchtigt. Eine diesbezügliche Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit könne erst sechs Monate nach durchgeführtem Entzug und Langzeitbehandlung, bei nachgewiesener Abstinenz, vorgenommen werden (VB 24.1 S. 18, 25). Damit setzte sich der psychiatrische ZIMB-Gutachter in keiner Weise auseinander. Diesbezüglich ist insbesondere zu beachten, dass das Bundesgericht mit BGE 145 V 215 entschieden hat, dass fortan – gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen – nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln ist, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt (E. 5.3.3 S. 226 f., E. 6.2 S. 227 f. und E. 7 S. 228). Zudem präzisierte das Bundesgericht, dass die Anordnung einer Entzugsbehandlung im Vorfeld einer Begutachtung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren nicht mehr statthaft ist, würde damit doch die Qualifikation des Suchtgeschehens und seiner erwerblichen Auswirkungen als zum vornherein invalidenversicherungsrechtlich irrelevant und deshalb auszuschneiden vorweggenommen. Wie es sich damit verhält, ist indes erst im Abklärungsverfahren zu untersuchen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_309/2019 vom 7. November 2019 E. 4.2.2).

Nachdem damit insbesondere aus internistischer und psychiatrischer Sicht weder eine eingehende Auseinandersetzung mit den echtzeitlichen medizinischen Akten vorgenommen noch die Frage der retrospektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit vollständig und nachvollziehbar geklärt wurde, erweist sich dieses als lückenhaft und unzureichend. Denn die (retrospektive) Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit ist sowohl massgebend für den Rentenanspruch an sich wie auch für den Beginn des Wartjahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b. IVG). Obwohl ein allfälliger Rentenbeginn vorliegend frühestens auf den 1. September 2017 (Anmeldung vom 30. März 2017 [VB 1]; Art. 29 Abs. 1 IVG) fallen würde, ist für den allfälligen Beginn des Wartjahres und der Vollständigkeit halber eine angemessene, nachvollziehbare Auseinandersetzung mit den Vorakten auch vor dem 1. September 2017 – mindestens ab dem 1. September 2016 – unabdingbar.

4.4.

Zusammenfassend erweist sich der zur Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers relevante Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime als nicht rechtsgenügend erstellt (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; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG). Es rechtfertigt sich damit vorliegend, die Sache – angesichts eines unvollständigen Gutachtens – erneut an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand

sowie die Arbeitsfähigkeit insbesondere im retrospektiven zeitlichen Verlauf zu bestimmen. Allfällige neue medizinische Aspekte seit dem Verfügungserlass vom 1. Juli 2022 (vgl. Beschwerde S. 9 f.) sind von der Beschwerdegegnerin ebenfalls in ihre Abklärungen miteinzubeziehen. Anschliessend hat sie neu über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu verfügen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. Juli 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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.

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner 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 der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. Juli 2022 aufgehoben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin aufgelegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreterin; 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, 30. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker

