

VBE.2023.119 / pm / BR

Art. 101

Urteil vom 18. August 2023

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichter Kathriner Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde-
führerin **A.** _____

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 2. Februar 2023)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1973 geborene Beschwerdeführerin ist gelernte Kauffrau und war zuletzt als Geschäftsführerin tätig. Am 5. Mai 2021 meldete sie sich unter Hinweis auf Beschwerden am rechten Knie bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin diverse Abklärungen und nahm Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 2. Februar 2023 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingaben vom 2. und vom 15. März 2023 (Datum Poststempel) fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer Invalidenrente. Ferner wies sie darauf hin, dass sie Sozialhilfe beziehe.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 8. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Mai 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt und von der Einforderung eines Kostenvorschusses abgesehen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 39) zu Recht verneint hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht auf den Bericht ihres RAD-Arzt Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, vom 22. Februar 2022. Dieser ging vom Vorliegen folgender Diagnose aus (VB 26 S. 2 f.):

"Knie rechts: Subjektive Instabilität bei

St. n. Kniegelenksarthroskopie, Evaluation des vorderen Kreuzbandes>
Lösen von Narben, Entfernung tibialer Fixationsbutton und Auffüllen der
Bohrkanäle in Impaction-Graft-Technik vom 30.10.2020 bei

St. n. VKB-Ersatz, Teilmenispektomie 10.9.2019 bei

St. n. Kniedistorsion 16.9.2018

Beinlängendifferenz rechts < links mit

St. n. Ilizarov-Operation im Jugendalter"

Ab dem 16. September 2018 (Distorsionstrauma des rechten Kniegelenks aufgrund eines Treppensturzes) sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgehoben gewesen. Vier Monate nach dem Revisionseingriff vom 30. Oktober 2020, also ab März 2021, könne in einer leichten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeit mit der Möglichkeit, ab und zu aufzustehen und herumzugehen, ohne Knien und Kauern und ohne Steigen auf Leitern oder Treppen wieder von einer Arbeitsfähigkeit von 80-100 % ausgegangen werden (VB 26 S. 3).

3.

3.1.

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).

3.2.

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 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.

4.1.

Dr. med. B. wies in Übereinstimmung mit den medizinischen Unterlagen darauf hin, dass sich der postoperative Verlauf betreffend das rechte Knie der Beschwerdeführerin mühsam gestaltet habe und weiterhin eine subjektive Instabilität und Schmerzen bei Belastung bestehen würden (VB 26 S. 2; vgl. VB 12 S. 11, 13, 16). Dass die Beschwerdeführerin gemäss Dr. med. B. aufgrund ihrer Knieproblematik rechts auf eine leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeit angewiesen ist (vgl. E. 2), in einer solchen jedoch eine 80-100%ige Arbeitsfähigkeit besteht, ist ohne Weiteres nachvollziehbar und es sind keine Anhaltspunkte aktenkundig, welche Zweifel an den Ausführungen von Dr. med. B. zu begründen vermöchten. Die Beschwerdeführerin ist ausweislich der Akten gelernte Kauffrau und war gemäss eigenen Angaben unter anderem als Geschäftsführerin in einer Transportfirma tätig. Diese Tätigkeiten entsprechen dem von Dr. med. B. definierten Zumutbarkeitsprofil. Somit ist von einer 80%-100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit auszugehen. Bei dieser Ausgangslage, in welcher die adaptierte Tätigkeit dem bisherigen Beruf entspricht, drängt sich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ein Prozentvergleich als zulässige Variante des Einkommensvergleichs auf (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_489/2022 vom 9. März 2023 E. 6.5.4), wobei zum frühestmöglichen Entstehungszeitpunkt eines allfälligen Rentenanspruchs im November 2021 (sechs Monate nach der Anmeldung vom 5. Mai 2021; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) maximal ein Invaliditätsgrad von 20 % (ausgehend von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit) und somit kein Rentenanspruch resultiert (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

4.2.

Die Beschwerdeführerin weist in ihrer Beschwerde auf bevorstehende Operationen hin. Dr. med. C., Praktischer Arzt sowie Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seinem Bericht vom 5. Oktober 2021 aus, bei einer Rotationsinstabilität und "Givingway's" im Alltag rate er zur vorderen Kreuzbandrekonstruktion (VB 21 S. 3 f.). Am 6. Mai 2022 wies Dr. med. C. im Weiteren auf einen klinisch "relativ" hohen Leidensdruck der Beschwerdeführerin hin. Es sei die Möglichkeit einer "Stabilisation mittels Quadrizepssehne" besprochen worden (VB 34 S. 2). Dass ein Eingriff vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung bereits stattgefunden hätte, wird weder von der Beschwerdeführerin vorgebracht, noch sind den Akten entsprechende Anhaltspunkte zu entnehmen. Massgebend für die Beurteilung eines Leistungsanspruchs ist indes lediglich der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung präsentiert (BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4; Urteil des Bundesgerichts 9C_141/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.1), weshalb ein allfälliger noch durchzuführender Eingriff im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden kann.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 2. Februar 2023 als rechtens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

5.3.

Der Beschwerdeführerin 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.

5.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

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, 18. August 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier