

VBE.2022.250 / pm / BR

Art. 127

Urteil vom 16. November 2022

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Schircks
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
Beistand: Daniel Rohrer, KES Dienst Bezirk G.
unentgeltlich vertreten durch MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt,
Rue Saint-Pierre 8, Postfach, 1701 Fribourg

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. Mai 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1978 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Mitarbeiter in der Etikettierung tätig. Am 23. Mai 2018 meldete er sich unter Hinweis auf eine "multifaktorielle intracerebrale Einblutung bei Synkope mit Sturz am 18.03.2018 - DD epileptogen bei älteren Blutungsresiduen" bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer in der Folge berufliche Massnahmen (Belastbarkeitstraining). Ferner liess sie ihn durch die medaffairs AG, Basel, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 10. Mai 2021). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. Mai 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 29. Juni 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Vorfragen

1. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, unter Verbeiständung durch den Schreibenden.

Hauptanträge

1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 24.05.2022 der SVA Aargau aufzuheben und die Sache sei zur weiteren [sic] Abklärung und anschliessender Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Es seien die Verfahrenskosten der Vorinstanz aufzuerlegen.
3. Es seien dem Beschwerdeführer die Parteikosten zu ersetzen.

Eventualiter

4. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 24.05.2022 der SVA Aargau aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine volle IV-Rente zuzusprechen, oder aber es seien die geeigneten Integrationsmassnahmen zu finanzieren.
5. Es seien die Verfahrenskosten der Vorinstanz aufzuerlegen.
6. Es seien dem Beschwerdeführer die Parteikosten zu ersetzen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 18. Juli 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 9. August 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. Mai 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 88) zu Recht abgewiesen hat.

Soweit der Beschwerdeführer eventualiter sinngemäss einen Anspruch betreffend berufliche Massnahmen geltend macht, ist auf die Beschwerde mangels Anfechtungsobjekts nicht einzutreten, da die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung lediglich über den Rentenanspruch materiell entschieden hat (vgl. zum Ganzen statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_590/2021 vom 1. Dezember 2021 E. 4.1 mit Hinweisen).

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre medafairs-Gutachten vom 10. Mai 2021, das je eine allgemeininternistische, neurologische, psychiatrische sowie ophthalmologische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 64.2 S. 3):

- "1. Diabetes mellitus Typ LADA, ED 2013 (ICD-10 E10.6)
[...]
2. Multifaktorielle Gangstörung bei multilokulären, traumabedingten cerebralen Einblutungen mit Punctum maximum frontal beidseits und temporal linksseitig sowie wahrscheinlich medikamentennebenwirkungsbedingter Störung (ICD-10 R26)
3. Strukturelle Epilepsie mit seltenen generalisierten Anfällen mit Bewusstlosigkeit (ICD-10 G40.8)
[...]"

Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellten die Gutachter unter anderem eine "Störung durch Alkohol, gegenwärtig abstinente nach Angaben des Exploranden (ICD-10 F 10.20)" (VB 64.2 S. 4). Aus polydisziplinärer Sicht bestehe seit April 2018 aufgrund der neurologischen Diagnosen eine vollständige und anhaltende Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte berufliche Tätigkeit als Betriebsmitarbeiter, welche mit dem Ar-

beiten an rotierenden Maschinen verbunden gewesen sei. Für eine adaptierte Verweistätigkeit, die gewisse – näher beschriebene – qualitative Richtlinien erfülle, bestehe aus polydisziplinärer Sicht eine 80%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit "bei gleichzeitig uneingeschränkter zeitlicher Anwesenheit". Die um 20 % verminderte Leistungsfähigkeit sei auf die internistischen Diagnosen zurückzuführen, die eine erhöhte Ermüdbarkeit sowie das "Bedürfnis", regelmässige Blutzuckerkontrollen durchzuführen, zur Folge hätten (VB 64.2 S. 7 f.).

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.

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 Beweismündigung 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).

4.

4.1.

Die medaffairs-Gutachter diagnostizierten unter anderem eine "Störung durch Alkohol [...]". Dieser Diagnose massen sie keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu. Sie gingen davon aus, dass der Beschwerdeführer seit zwei Jahren abstinent sei. Die Gutachter hielten weiter fest, das alkoholspezifische CDT sei bei der gutachterlichen Untersuchung pathologisch erhöht gewesen, "was ein Hinweis auf einen chronischen Alkoholismus wäre". Der Beschwerdeführer habe im Untersuchungsgespräch aber klar jeglichen Alkoholkonsum dementiert. Der Alkoholkonsum sei "hier sicher zu kontrollieren". Falschpositive Werte von CDT könnten bei chronisch ak-

tiven Hepatitiden oder sonstigen Lebererkrankungen wie einer primären biliären Zirrhose, einem Leberzellkarzinom, aber auch bei der genetischen Transferrin D-Variante und dem CDG-Syndrom auftreten (VB 64.6 S. 14).

4.2.

Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung hinsichtlich der festgestellten "Störung durch Alkohol [...]" überzeugt insgesamt nicht. Die Gutachter begründeten diese insbesondere mit den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, wonach dieser seit zwei Jahren abstinent sei. Der trotz angegebener Abstinenz festgestellte "alkoholspezifisch" pathologisch erhöhte CDT-Wert konnte keiner anderen Ursache als einem (allfällig erhöhten) Alkoholkonsum zugeordnet werden. Der Beschwerdeführer hatte anlässlich der Begutachtung auf Nachfrage im Übrigen auch angegeben, nie illegale Drogen konsumiert zu haben. Insbesondere habe er einen Cannabis- und einen Benzodiazepinkonsum verneint (VB 64.6 S. 14). In den Akten finden sich dagegen – wie dies die Gutachter ebenfalls festhielten (VB 64.6 S. 14) – diverse Anhaltspunkte, welche auf ein Suchtleiden (Benzodiazepinabusus, Mischkonsum von Benzodiazepinen und Alkohol) hinweisen (vgl. unter anderem VB 46 S. 3; 43 S. 3; 11 S. 8; 10 S. 3 ff.). Die Gutachter wären damit gehalten gewesen, die Angaben des Beschwerdeführers kritisch zu hinterfragen.

Wie den Akten zu entnehmen ist, war der Beschwerdeführer jedenfalls (zumindest) im Zeitraum zwischen der Begutachtung und dem Erlass der angefochtenen Verfügung offensichtlich nicht abstinent: Gemäss dem provisorischen Austrittsbericht des Kantonsspitals A. vom 30. August 2021 (Hospitalisation vom 25. bis zum 31. August 2021) war der Beschwerdeführer aufgrund einer Alkoholintoxikation (Blutalkoholkonzentration von 2.1 Promille) bei "vorbekanntem chronischen Überkonsum (ca. 1 Flasche Vodka pro Tag)" notfallmässig hospitalisiert worden. Es sei eine "fixe Benzodiazepintherapie gestartet" worden. Geplant war ein stationärer Alkohollentzug (Beschwerdebeilage [BB] 1). Zudem wurde im Jahr 2021 (Datum kaum entzifferbar, vermutlich 16. September 2021) eine Fürsorgerische Unterbringung angeordnet zum Zweck einer "Entzugstherapie" (BB 2). Weiter geht aus dem Bericht der Psychiatrischen Dienste B. vom 31. Mai 2022 betreffend eine fachärztliche Untersuchung vom 4. April 2022 hervor, der Beschwerdeführer habe vor dem Klinikeintritt im September 2021 bis zu vier Liter Wein täglich getrunken, seit Klinikaustritt habe er "vor ca. 1 Woche" einen "Rückfall" mit 4dl Wein gehabt (VB 90 S. 5).

Auf das medaffairs-Gutachten kann aufgrund des Gesagten nicht abgestellt werden, da die Gutachter bei ihrer Beurteilung von unzutreffenden Gegebenheiten ausgingen und medizinische Berichte, die nach der Begutachtung ergingen, nicht mehr fachmedizinisch gewürdigt wurden. Indem die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt diesbezüglich nicht weiter abgeklärt hat, hat sie den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43

Abs. 1 ATSG) verletzt. Die Sache ist daher zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss daran wird sie über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu zu befinden haben.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung 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 der 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 dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. Mai 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

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

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Beistand, Vertreter; 3-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, 16. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier

