

**VBE.2022.163 / ms / ce**

Art. 6

**Urteil vom 12. Januar 2023**

\_\_\_\_\_  
Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiber Schweizer

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-  
führerin

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-  
gegnerin

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

\_\_\_\_\_  
Beigeladene

C. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 26. April 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1964 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt tätig gewesen als Verpackerin, meldete sich am 7. März 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), leistete Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining, welches vorzeitig abgebrochen wurde, und holte die von der Krankentaggeldversicherung veranlassten Gutachten (Gutachten von Dr. med. D., Facharzt für Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin, Q., vom 28. November 2019 und Gutachten von Dr. med. E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, R., vom 10. Dezember 2019) ein. Nach Rücksprachen mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 6. Juli 2020 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2020.413 vom 7. Dezember 2020 teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **1.2.**

Daraufhin veranlasste die Beschwerdegegnerin ein polydisziplinäres Gutachten bei der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG, Bern (SMAB), welches am 6. Januar 2022 erstattet wurde. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit dem RAD sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 26. April 2022 eine vom 1. September 2019 bis zum 29. Februar 2020 befristete ganze Rente zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 26. April 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. Mai 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die vorliegende Verfügung vom 26. April 2022 ist im Bereich der Rentenzahlung aufzuheben.
2. Das Datum für den Beginn der Rentenzahlung vom 1. September 2019 bleibt, wie von der IV dargestellt unbestritten.
3. Die Rentenzahlung muss als Nachzahlung bis zum Ende des, dem Urteil folgenden Monats, weiter getätigt werden.
4. Auf den 1. Tag des neuen Monats nach dem Urteil, sind die Renten monatlich bis, andere ärztliche Entscheide vorliegen, auszusahlen.

4. Es ist auf Parteientschädigungen beidseits zu verzichten.
- 5 Die Kosten dieses Verfahrens sind der unterliegenden Partei aufzuerlegen."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 3. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

## **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 10. Juni 2022 wurde die C., als berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

## **2.4.**

Mit Beschluss vom 29. November 2022 wurde den Parteien die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und anschliessenden neuerlichen Entscheidung in Aussicht gestellt und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme sowie der Beschwerdeführerin zusätzlich zum allfälligen Rückzug der Beschwerde gegeben. Mit Eingabe vom 9. Dezember 2022 hielt die Beschwerdeführerin an ihrer Beschwerde fest. Die Beschwerdegegnerin sowie die Beigeladene liessen sich nicht vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung vom 26. April 2022 zur Begründung der Zusprache der befristeten ganzen Rente für die Zeit vom 1. September 2019 bis zum 29. Februar 2020 aus, gemäss dem SMAB-Gutachten vom 6. Januar 2022 habe seit Mai 2018 in der angestammten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit bestanden und bei Ablauf des Wartjahres habe auch keine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bestanden. Das ergebe folglich einen Invaliditätsgrad von 100 %, der ab dem 1. Mai 2019 Anspruch auf eine ganze Rente begründen würde. Infolge verspäteter Anmeldung vom 7. März 2019 sei die Rente jedoch erst ab dem 1. September 2019 auszurichten. Aus dem Gutachten gehe zudem hervor, dass der Beschwerdeführerin ab November 2019 eine angepasste Tätigkeit im Umfang eines 70%-Pensums zumutbar sei. Die Rente wurde daher mangels rentenbegründender Invalidität ab November 2019 unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV bis am 29. Februar 2020 befristet (Beschwerdebeilage [BB] 1 S. 7). Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, entgegen dem rheumatologischen Gutachter bestehe keine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, da

der Hausarzt und die behandelnden Bestrahlungsspezialisten übereinstimmend eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestieren würden (Beschwerde S. 1).

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 26. April 2022 zu Recht eine vom 1. September 2019 bis zum 29. Februar 2020 befristete ganze Invalidenrente zugesprochen hat.

## **2.**

In der angefochtenen Verfügung (Vernehmlassungsbeilage [VB] 133; BB 1) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten der Dres. med. G., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, H., Fachärztin für Neurologie, I., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie, J., Facharzt für Rheumatologie sowie für Allgemeine Innere Medizin, und K., Facharzt für Handchirurgie, vom 6. Januar 2022 (VB 125.1 ff.). Darin wurden interdisziplinär die nachfolgenden Diagnosen gestellt (VB 125.1 S. 9 f.):

"Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (F43.21)
2. Hochgradiger Verdacht auf chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
3. Traumatisierte und weiterhin aktivierte Rhizarthrose rechts (DD oligosymptomatische Algodystrophie)
4. Beginnende Rhizarthrose links
5. Leichtgradiges, chronifiziertes, lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit/bei ischialgiformer Schmerzausstrahlung links, Facettengelenkarthrose L4/5 linksseitig, Diskusprotrusion L4/5, beginnender Kanaleinengung L4/5 und intermittierender Wurzelreizung L5 beidseits, zurzeit keinen Hinweisen auf eine radikuläre Reiz- bzw. Ausfallsymptomatik".

An der rechten Hand bestehe für alle manuell ausgerichteten Tätigkeiten eine Belastbarkeitseinschränkung. Zudem sei von einer leichtgradigen Reduktion der zumutbaren Belastbarkeit des Achsenskeletts auszugehen. Aufgrund der psychischen Problematik sei die Arbeitsfähigkeit um 30 % eingeschränkt. Für die bisherige Tätigkeit als Verpackerin sei ab dem 31. Mai 2018 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Dagegen bestehe ab dem 22. November 2019 bei einer leidensangepassten Tätigkeit, d.h. bei einer solchen, die keine uneingeschränkte grobmotorische und feinmotorische Funktion der rechten Hand voraussetze, eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag (ohne zusätzlich rheumatologisch begründbare Leistungsminderung). Dies entspreche einer Arbeitsfähigkeit von 70 % (VB 125.1 S. 10 ff.).

## **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 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).

### **3.2.**

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 Beweiswürdigung 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.**

Der rheumatologische Gutachter stellte fest, die angegebenen Beschwerden würden sich zur Hauptsache an der rechten Hand mit einer Betonung des Handgelenkes bzw. des Daumenstrahles lokalisieren. Ähnliche Beschwerden bestünden (wenn auch deutlich weniger intensiv) an der linken Hand (VB 125.6 S. 10). Es bestehe eine eindeutige, nachvollziehbare Einschränkung der Belastbarkeit der rechten Hand für alle manuell ausgerichteten Tätigkeiten (VB 125.6 S. 11). Bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils führte der rheumatologische Gutachter aus, eine optimal angepasste Tätigkeit müsse sämtliche Tätigkeiten ausschliessen, die eine uneingeschränkte grob- und feinmotorische Funktion der rechten Hand voraussetzten, wobei er die Arbeitsfähigkeit in einer solchen Verweistätigkeit mit 70 % bezifferte (VB 125.6 S. 14).

Der handchirurgische Gutachter stellte erhebliche Funktionseinschränkungen der rechten und beginnend auch linken Hand bei Vorliegen einer jeweils progredienten Rhizarthrose mit zunehmender Beschwerdesymptomatik fest, die manuell gewichtete Tätigkeiten jeglicher Art nicht mehr in einem relevanten Ausmass zulassen würden (VB 125.7 S. 9). An die Funktionsfähigkeit der rechten Hand könnten in einer leidensangepassten Tätigkeit keinerlei Anforderungen gestellt werden, da bereits bei geringen manuellen Belastungen funktionsausschliessende Schmerzen im Rahmen der bestehenden Rhizarthrose ausgelöst werden würden. Tätigkeiten mit kurzfristiger Belastung ausschliesslich der linken Hand seien vollschichtig vorstellbar. Eine solche Tätigkeit erlaube eine maximale Präsenzzeit von

8.5 Stunden pro Tag. Dabei sei die Leistungsfähigkeit um ca. 20 % eingeschränkt, da bei Auftreten von Beschwerden im Rahmen der bestehenden Rhizarthrose links möglicherweise ein erhöhter Pausenbedarf zum Abklingen der Beschwerden bestehe (VB 125.7 S. 10 f.).

In der Konsensbeurteilung führten die Sachverständigen betreffend Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit Folgendes aus: "70% (6 Stunden pro Tag, \*keine Leistungsminderung). \* da die Einschränkungen, die bei der Versicherten vorliegen, durch die Reduktion des Stundenansatzes bereits Berücksichtigung gefunden haben." (VB 125.1 S. 12). Zu den funktionellen Auswirkungen der Befunde führten die Gutachter interdisziplinär einzig aus, es fände sich eine eindeutige, nachvollziehbare Einschränkung der Belastbarkeit der rechten Hand für alle manuellen Tätigkeiten. Eine leidensangepasste Tätigkeit müsse sämtliche Tätigkeiten ausschliessen, die eine uneingeschränkte grob- und feinmotorische Funktion der rechten Hand voraussetzten (VB 125.1 S. 10).

Während der rheumatologische Gutachter die 30%ige Reduktion der Arbeitsfähigkeit mit einer Einschränkung der Belastbarkeit der rechten Hand für alle manuell ausgerichteten Tätigkeiten begründete, ging der handchirurgische Gutachter davon aus, an die Funktionsfähigkeit der rechten Hand dürften *gar keine* Anforderungen gestellt werden, wohingegen ausschliesslich die linke Hand kurzfristig belastbar sei. Dabei schloss er auf eine um 20 % herabgesetzte Leistungsfähigkeit aufgrund eines möglicherweise erhöhten Pausenbedarfs wegen linkshändiger Beschwerden. Folglich wurde im Wesentlichen die rheumatologische Sichtweise in der interdisziplinären Beurteilung übernommen. Dagegen ist nicht ersichtlich, wieso die rechte Hand entgegen der handchirurgischen Einschätzung (beschränkt) einsatzfähig sein soll und weshalb die linkshändigen Beschwerden und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (erhöhter Pausenbedarf) sowie das vom handchirurgischen Gutachter formulierte Zumutbarkeitsprofil im Rahmen der interdisziplinären Beurteilung keine Berücksichtigung fanden. Eine gesamtheitliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, welche aufgrund der unterschiedlichen Beurteilungen der Gutachter jedoch erforderlich gewesen wäre (vgl. hierzu etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_131/2022 vom 27. Juni 2022 E. 5.2), geht aus dem Gutachten nicht hervor. Die Konsensbeurteilung ist daher nicht nachvollziehbar.

#### **4.2.**

In retrospektiver Hinsicht hielten die Sachverständigen fest, die 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit habe seit dem Zeitpunkt des rheumatologischen Gutachtens vom 22. November 2019 Gültigkeit (VB 125.1 S. 12). Durch die Anmeldung vom 27. Februar 2019 (Posteingang 7. März 2019; Arbeitsunfähigkeit seit 31. Mai 2018, VB 125.1. S. 12) (VB 6) konnte ein Rentenanspruch jedoch bereits im September 2019 entstehen (vgl. Art. 28 und 29 IVG). Für den Zeitraum bis November 2019 nahmen die Sachverständigen folglich keine interdisziplinäre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vor. Der rheumatologische Gutachter hielt zwar fest, es sei durchwegs "denkbar", dass zuvor (ab Unfalldatum bis zur Begutachtung 2019) eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (VB 125.6 S. 11). Diese Ausführungen genügen dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweisen) jedoch nicht. Darüber hinaus steht die Annahme des rheumatologischen Gutachters auch im Widerspruch zu den Ausführungen des handchirurgischen Gutachters, welcher annahm, dass seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bereits seit der Stellungnahme des RAD vom 8. Mai 2019 gelte (vgl. VB 125.7 S. 11). Das Gutachten erweist sich in retrospektiver Hinsicht folglich als unvollständig.

#### **4.3.**

Der psychiatrische Gutachter führte in seinem Teilgutachten aus, die Beschwerdeführerin habe das Schmerzerleben depressiv verarbeitet, sodass eine Anpassungsstörung vorliege, wobei die depressive Symptomatik als mittelgradig anzusehen sei. Zudem sei eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren "hochwahrscheinlich" (VB 125.5 S. 8 f.). Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit wurde zwar festgehalten, die Beschwerdeführerin könne in beiden Tätigkeiten nur sechs Stunden am Tag arbeiten. Der Gutachter beschrieb jedoch keine konkreten funktionellen Auswirkungen, sondern hielt einzig fest, es handle sich um eine "globale Problematik" (VB 125.5 S. 10 f.). Auch die mittels Mini-ICF-APP ermittelten Einschränkungen (vgl. VB 125.5 S. 10) vermögen die um 30 % reduzierte Arbeitsfähigkeit nicht zu erklären. Zudem führte der psychiatrische Gutachter gewisse Beschwerden auf die als Verdachtsdiagnose formulierte Schmerzstörung zurück (vgl. VB 125.5 S. 8, S. 10). Annahmen über den Gesundheitszustand, dessen Ursachen und der Grad der Arbeitsunfähigkeit müssen jedoch den Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erfüllen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_79/2017 vom 21. April 2017 E. 3). Vor diesem Hintergrund erweist sich das psychiatrische Teilgutachten ebenfalls als nicht nachvollziehbar.

#### **4.4.**

Zusammenfassend erscheint der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime (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) nach wie vor als nicht rechtsgenügend erstellt, weshalb es sich rechtfertigt, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Diese wird weitere Abklärungen betreffend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (insbesondere auch im retrospektiven Verlauf) zu treffen und – gegebenenfalls nach Prüfung von Eingliederungsmassnahmen (BGE 145 V 209 E. 5.2-5.4 S. 212 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_104/2021 vom 27. Juni 2022 E. 7.3, zur Publikation vorgesehen) – neu über das Rentenbegehren zu verfügen haben.

In Anbetracht des unvollständigen medizinischen Sachverhalts erübrigen sich Ausführungen zu einer allfälligen Verletzung des rechtlichen Gehörs (vgl. Beschwerde S. 1 f.).

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 26. April 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<sup>bis</sup> 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 hätte die Beschwerdeführerin 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 Beschwerdeführerin ist, wenn auch nicht anwaltlich, vertreten. Es werden jedoch keine Parteikosten geltend gemacht und es ist auch nicht ersichtlich, dass solche entstanden wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_61/2018 vom 8. Mai 2018 E. 4).



---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

#### **1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. April 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

#### **2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

#### **3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

die Beigeladene

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, 12. Januar 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer

