

VBE.2023.44 / dr / nl

Art. 82

Urteil vom 29. August 2023

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin i.V. Reisinger

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Stiftung Auffangeinrichtung BVG Risikoversicherung für Arbeitslose,
Postfach, 8050 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 12. Dezember 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1963 geborene und zuletzt arbeitslose Beschwerdeführer meldete sich am 18. März 2019 (Posteingang bei der Beschwerdegegnerin) unter Hinweis auf "Depressionen" und einen "Schlaganfall mit Folgen" zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin getätigten Abklärungen holte die Beschwerdegegnerin die Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein und liess den Beschwerdeführer durch die medaffairs AG polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 11. Dezember 2020). Nach Erlass eines abweisenden Vorbescheids hielt die Beschwerdegegnerin erneut Rücksprache mit ihrem RAD. Durch das Zentrum für berufliche Abklärungen (ZBA) wurde in der Folge eine durch die B. Praxis durchgeführte neuropsychologische Untersuchung (Gutachten vom 16. April 2022) in Auftrag gegeben. Nach nochmaliger Einholung der Beurteilung ihres RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. Dezember 2022 ab 1. September 2019 eine Viertelsrente zu.

2.

2.1.

Am 27. Januar 2023 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Dezember 2022 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Es sei die IV-Verfügung vom 12. Dezember 2022 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ab dem 1. September 2019 eine ganze Rente, eventualiter eine Dreiviertelsrente aus der Invalidenversicherung zuzusprechen.
2. Subeventualiter sei die IV-Verfügung vom 12. Dezember 2022 aufzuheben und die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen und zur Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die IV-Stelle zurückzuweisen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. 7,7% MWSt.)."

2.2.

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

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. März 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 20. April 2023 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 12. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 178) zu Recht rückwirkend ab 1. September 2019 eine Viertelsrente zugesprochen hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2022 (VB 178) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das medaffairs-Gutachten vom 11. Dezember 2020 und das Neuropsychologische Gutachten vom 16. April 2022. Die medaffairs-Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 69.2 S. 4):

- " 1. Strukturelle Epilepsie mit einmaliger Manifestation mit einem generalisierten tonisch-klonischen Anfall am 01.12.2020 (ICD-10 G40.8)
 - seitdem keine Manifestation mehr
 - im EEG am 13.12.2019 Verlangsamung rechts temporo-okzipital, ohne epilepsie-typischen Potenziale
 - aktuell Einnahme von Valproat retardiert, 2x 500 mg
 - wahrscheinlich bedingt durch die post-ischämischen Läsionen bei Zustand nach zerebraler Ischämie im posterioren Versorgungsgebiet linksseitig am 21.06.2018
- 2. In Anlehnung an die Kriterien zur Bestimmung des Schweregrads einer neuropsychologischen Funktionsstörung (1, SVNP 2016) liegt unter Berücksichtigung der b)-Kriterien (Affektivität, Verhalten, Persönlichkeit) eine mittelgradige Störung vor
- 3. Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10 F41.2)"

Für die angestammte berufliche Tätigkeit im Bankensektor bestehe seit dem 1. Dezember 2019 eine kumulierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 30 %. Die Arbeitsfähigkeit betrage somit 70 % und die Anwesenheit 5.6 Stunden pro Tag. Dem Beschwerdeführer werde bei einem theoretisch leicht erhöhten Risiko, während eines Kundengesprächs einen epileptischen Anfall zu erleiden, geraten, den direkten Kundenkontakt auf das Nötigste zu reduzieren. In einer angepassten Tätigkeit, mit wenig Anforderungen an das nonverbale Lernen und Speichern, ohne eigenständiges Planen und Koordinieren, häufigen direkten Kundenkontakt, das Führen von Kraftfahrzeugen und das Arbeiten an rotierenden Maschinen, in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld sei dem Beschwerdeführer seit dem 1. Dezember 2019 eine Arbeitsfähigkeit in der Höhe von 70 % und eine Präsenz von 5.6 Stunden pro Tag möglich (VB 69.2 S. 8 f.).

Die Gutachter der B. Praxis, lic. phil. C., lic. phil. D. und M. Sc. E., stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 144 S. 7):

" Insgesamt mittelgradige Minderleistungen im non-verbalen Lernen und Gedächtnis sowie leichtgradige Minderleistungen in attentionalen Teilbereichen bei anamnestisch zeitlich reduzierter mentaler Belastbarkeit."

Aus rein neuropsychologischer Sicht sei von einer leicht- bis mittelgradigen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (40 %) in der angestammten oder einer bildungsentsprechenden Verweistätigkeit auszugehen. Eine psychiatrische Mitbeurteilung der Arbeitsfähigkeit sollte in Erwägung gezogen werden (VB 144 S. 8).

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 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). 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.

4.1.1.

Obwohl sich in den Untersuchungen der B. Praxis verglichen mit jenen des medaffairs-Gutachtens vergleichbare Befunde ergeben hatten (VB 144 S. 7, vgl. auch VB 166), wurde im medaffairs-Gutachten eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit (VB 69.2 S. 8 f.) (20 % für die neuropsychologischen Einschränkungen, VB 69.5 S. 17 und 20 % für die psychiatrischen Beeinträchtigungen, VB 69.6 S. 19 f.) attestiert, wohingegen die Gutachter der B. Pra-

xis nur schon für die neuropsychologischen Einschränkungen eine Arbeitsunfähigkeit in der Höhe von 40 % attestierten (VB 144 S. 8). Zwar begründeten die Gutachter der B. Praxis die Abweichung zum medaffairs-Gutachten. So sei diese zustande gekommen, weil sie die affektive Symptomatik, die bereits vor dem Schlaganfall bestanden habe, in ihre Beurteilung nicht miteinfließen liessen (VB 144 S. 8). Dadurch lässt sich der Widerspruch jedoch nicht auflösen, da die medaffairs-Gutachter trotz der Berücksichtigung der affektiven Symptomatik eine tiefere Arbeitsfähigkeit attestierten (VB 69.2 S. 8 f.). Auch gemäss der konsiliarischen RAD-Aktenbeurteilung von Dr. med. G., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. August 2022 könne diese Diskrepanz zunächst nicht ohne weiteres nachvollzogen werden (VB 166 S. 2).

4.1.2.

Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7 f.), sind die Auswirkungen des Alkoholabusus auf die Arbeitsfähigkeit in beiden Gutachten erwähnt. So sei gemäss den Gutachtern der B. Praxis nicht auszuschliessen, dass auch der Alkoholabusus zu kognitiven Defiziten geführt habe (VB 144 S. 7), was durch Dr. med. G. bestätigt wurde (VB 166). Dies im Gegensatz zu den Ausführungen im medaffairs-Gutachten, in welchem die Gutachter eine "Störung durch Alkohol, ständiger Gebrauch (ICD-10 F10.25)" als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten (VB 69.2 S. 5). Hinweise für das Vorliegen einer Alkohol-assoziierten neurologischen Störung (Polyneuropathie, cerebelläre Störung) würden zwar nicht vorliegen (VB 69.4 S. 13). Solche sind jedoch vor dem Hintergrund der neueren Suchtrechtsprechung des Bundesgerichts auch nicht nötig, damit eine Störung durch Alkohol invalidisierend sein kann (vgl. BGE 145 V 215).

4.1.3.

Die Auswirkungen der psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers auf die Arbeitsfähigkeit wurden hingegen lediglich im medaffairs-Gutachten (VB 69.6 insbesondere S. 19 f.), nicht jedoch im Gutachten der B. Praxis untersucht, da hier nur eine neuropsychologische, nicht aber psychiatrische Untersuchung stattfand. Das psychiatrische medaffairs-Teilgutachten basiert jedoch auf der Untersuchung vom 24. September 2020 (VB 69.2 S. 1), welche vor den stationären Behandlungen in der H. Klinik vom 5. November 2020 bis 6. Januar 2021 (vgl. Arztbericht in VB 74 S. 6) und vom 1. Februar bis 17. März 2021 (vgl. Arztbericht vom 8. April 2021 in VB 76 S. 2) stattgefunden hat, was auch vom Beschwerdeführer vorgebracht wurde (Beschwerde S. 7). In Letzterem wurde eine "F33. 2 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome" diagnostiziert, wobei die Symptome leicht rückläufig gewesen seien (VB 76 S. 2 ff.). Zwar wurden diese Arztberichte dem RAD-Arzt Dr. med. I., Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, vorgelegt.

Dazu führte er in seiner Beurteilung vom 17. Mai 2021 aus, bereits im medaffairs-Gutachten und in den Vorbefunden sei eine rezidivierende depressive Episode beschrieben worden, sodass sich kein neuer medizinischer Sachverhalt und auch keine andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ergebe. Durch die stationäre Behandlung sei es zu einer raschen Verbesserung der Symptomatik gekommen. Es sei nur eine vorübergehende Verschlechterung plausibel (VB 78). Zudem wurde im Verlaufsbericht des behandelnden Arztes Dr. med. J., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. Januar 2022 lediglich noch eine "Rezidivierende depressive Störung, ggw. remittiert" diagnostiziert (VB 121). Jedoch deute gemäss den Gutachtern der B. Praxis die nur bedingte und instabile Umsetzung der vorhandenen kognitiven Ressourcen durch den Beschwerdeführer auf eine teilweise zusätzliche psychische Überlagerung hin (VB 144 S. 8), was ebenfalls durch Dr. med. G. bestätigt wurde (VB 166). Eine solche ist im medaffairs-Gutachten nicht erwähnt. Die Gutachter der B. Praxis führten in diesem Zusammenhang aus, eine psychiatrische Mitbeurteilung der Arbeitsfähigkeit sollte in Erwägung gezogen werden (VB 144 S. 8).

4.1.4.

Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 12. Dezember 2022 auf das Gutachten der B. Praxis und die darin attestierte Arbeitsfähigkeit in der Höhe von 40 % sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit (VB 144 S. 8, E. 2) und die konsiliarische Aktenbeurteilung von Dr. med. G. vom 2. August 2022, wonach die erwähnte Arbeitsfähigkeitseinschätzung plausibel sei (VB 166), abgestellt (VB 178). Da vorliegend jedoch von zwei sich widersprechenden Gutachten der B. Praxis und der medaffairs AG auszugehen ist, kann nicht willkürfrei und ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) auf nur eines davon abgestellt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_578/2015 vom 13. Januar 2016 E. 2.3). Im Übrigen ist die Diagnosestellung Sache des (begutachtenden) Mediziners (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195), weshalb als Folge dessen eine fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztliche abweichende Beurteilung entkräftet werden kann (Urteile des Bundesgerichts 8C_450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1; 9C_139/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 5.2 mit Hinweisen) und nicht alleine durch Psychologen der B. Praxis. Daran ändert auch die konsiliarische Aktenbeurteilung des RAD (VB 166) nichts. Die neuropsychologische Abklärung ist als Hilfsmittel für die fachmedizinische Beurteilung und nicht als eigenständige medizinische-gutachterliche Abklärungen anzusehen, zumal die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit dem hierfür kompetenten medizinischen Sachverständigen vorbehalten ist (Urteile des Bundesgerichts 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.3 und 8C_880/2015 vom 30. März 2016 E. 4.2.4). Es handelt sich bei ihr insbesondere um ein Mittel der Zusatzdiagnostik, deren Befunde in die ärztlich

zu erfolgende gutachterliche Gesamtbeurteilung und versicherungspsychiatrische Würdigung einzubeziehen ist (SVR 2019 IV Nr. 29 S. 91, 8C_584/2018 E. 4.1.1.2). Überdies wurde in der neuropsychologischen Abklärung darauf hingewiesen, dass eine psychiatrische Mitbeurteilung der Arbeitsfähigkeit in Erwägung zu ziehen sei (VB 144 S. 8). Schon vor diesem Hintergrund wäre anstelle einer rein neuropsychologischen Begutachtung ein polydisziplinäres Gutachten angezeigt gewesen.

4.2.

Nach dem Dargelegten wurde die Frage der Arbeitsfähigkeit auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_578/2015 vom 13. Januar 2016 E. 2.3). Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 137 V 210), damit diese weiter abkläre, ob und gegebenenfalls inwiefern sich die neuropsychologischen Einschränkungen, der Alkoholabusus und die psychiatrischen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit auswirken.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 12. Dezember 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 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 12. Dezember 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.

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

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, 29. August 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Reisinger