

VBE.2021.357 / mw / ce

Art. 11

Urteil vom 7. Februar 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Schircks Denzler
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch lic. iur. Noëlle Cerletti, Rechtsanwältin,
Sonnmattstrasse 5, Postfach, 8180 Bülach

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

C. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 17. Juni 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1979 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 15. April 2014 wegen Fussbeschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin nahm in der Folge verschiedene Abklärungen vor und verneinte mit Verfügung vom 10. Mai 2016 einen Leistungsanspruch. Diese Verfügung wurde mit Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau VBE.2016.326 vom 18. Oktober 2016 aufgehoben, und die Sache wurde in teilweiser Gutheissung der Beschwerde zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

Am 11. Mai 2018 verletzte sich der Beschwerdeführer bei einem Unfall an beiden oberen Extremitäten und erlitt ein Schädel-Hirn-Trauma. Die Beschwerdegegnerin holte medizinische Berichte ein, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und gewährte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 20. März 2019 Integrationsmassnahmen. Die in der Folge durchgeführten Massnahmen wurden aufgrund eines instabilen Gesundheitszustands mit Mitteilung vom 11. Oktober 2019 abgeschlossen. Nach weiteren Abklärungen (insbesondere Einholen medizinischer Berichte [u.a. Suva-Akten]) und nochmaliger Rücksprache mit dem RAD wurde mit Verfügung vom 12. Mai 2020 eine Begutachtung angeordnet und der Beschwerdeführer durch die Medizinisches Gutachterzentrum Region St. Gallen GmbH (MGSG) polydisziplinär begutachtet (MGSG-Gutachten vom 20. August 2020). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (inkl. Rücksprache mit dem RAD und Eingang einer zusätzlichen gutachterlichen Stellungnahme) verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 17. Juni 2021 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 19. August 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Es sei die Verfügung vom 17. Juni 2021 aufzuheben.

2.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten; insbesondere sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente auszurichten.

3.

Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten einzuholen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge (zzgl. MWST) zulasten der Beschwerdegegnerin.

[...]

Es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. September 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Verfügung vom 8. September 2021 lud die Instruktionsrichterin die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin bei, welche mit Schreiben vom 14. September 2021 auf eine Stellungnahme verzichtete.

2.4.

Mit Eingabe vom 12. November 2021 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Unterlagen ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. Juni 2021 zu Recht verneint hat; insbesondere ist fraglich, ob der Sachverhalt ausreichend abgeklärt ist.

Der frühestmögliche Rentenbeginn fällt bei Anmeldung vom 15. April 2014 (VB 6) unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Wartefrist nach Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. Oktober 2014.

2.

2.1.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (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; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158). Der Sachverhalt muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

2.2.

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). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund 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).

3.

3.1.

Nachdem das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2016.326 vom 18. Oktober 2016 (VB 75) die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. Mai 2016 aufgehoben und befunden hatte, dass die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen vorzunehmen habe, war die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht (vgl. E. 2.1. hiervor) angehalten, den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im retrospektiven Verlauf spätestens ab dem 1. Oktober 2013 (ein Jahr vor dem frühest möglichen Rentenbeginn) abzuklären. Die Beschwerdegegnerin unterliess es in der Folge jedoch, weitere Abklärungen zu treffen. Erst auf Intervention des Beschwerdeführers vom 14. August 2018 hin tätigte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen (VB 78 S. 1 f.; VB 79), gewährte dem Beschwerdeführer Integrationsmassnahmen (VB 96) und liess ihn polydisziplinär begutachten (VB 195.1 – 195.7).

3.2.

Dem MGSG-Gutachten vom 20. August 2020 (VB 195.1 – 195.7) der Dres. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, F., Praktischer Arzt sowie Facharzt für Neurologie, und G., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (VB 195.2 S. 1), sind aus interdisziplinärer Sicht als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen ein Cervicovertebralsyndrom bei Osteochondrose C5/6 mit Diskushernie und Irritation der Nervenwurzel C6 rechts, ein Lumbovertebralsyndrom bei Spondylarthrose L5/S1 ohne neurale Kompression und rechtskonvexer Skoliose sowie eine Radiocarpalarthrose und Pseudarthrose des Processus styloideus ulnae zu entnehmen (VB 195.2 S. 6).

Gemäss der gutachterlichen Konsensbeurteilung bestand in der angestammten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit im Rahmen der postoperativen Rehabilitation vom 11. Mai bis 31. August 2018 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. In der angestammten Tätigkeit als Postbote habe anschliessend ab September 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestanden, wobei sich diese ab September 2019 aufgrund des Cervicovertebralsyndroms auf 75 % und ab dem Zeitpunkt der Begutachtung in Anbetracht sämtlicher Beschwerden weiter auf 50 % reduziert habe. In einer angepassten, körperlichen leichten Tätigkeit in temperierten Räumen, abwechselnd sitzend und stehend, ohne fixierte Kopfhaltungen respektive häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Kopfhaltungen bestehe seit September 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Ab dem Zeitpunkt der Begutachtung sollte es sich zudem um Arbeiten ohne häufige inklinierte, reklinierte und rotierte Körperhaltungen, ohne repetitive Bewegungen des rechten Handgelenks und "ohne Kraftanwendung desselben" handeln (VB 195.2 S. 7).

3.3.

Mit Ergänzungsfragen vom 17. November 2020 wies die Beschwerdegegnerin die Gutachter unter anderem darauf hin, dass eine retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus interdisziplinärer Sicht ab 19. August 2013 fehle (VB 196). Mit Schreiben vom 24. November 2020 teilte Dr. med. D. diesbezüglich Folgendes mit: "Ab dem 19.08.2013 besteht gesamthaft bei voller Stundenpräsenz in bisheriger Tätigkeit eine 100 % Arbeitsfähigkeit (Arbeitsunfähigkeit 0%), zumal bis 2018 keine Diagnosen mit Auswirkung auf Arbeitsfähigkeit vorlagen" (VB 197 S. 2).

3.4.

Im Rahmen der ergänzenden Einwände gegen den Vorbescheid vom 4. Dezember 2020 (VB 198; 208) wies der Beschwerdeführer unter anderem darauf hin, dass die im Gutachten erwähnten Laborbefunde (VB 195.1 S. 32) nicht bei den Akten der Beschwerdegegnerin seien (VB 208 S. 8) und zudem seit Mitte September 2019 Thoraxschmerzen bestünden, die im Rahmen der Begutachtung nicht hinreichend abgeklärt und gewürdigt worden seien (VB 208 S. 6). Ausserdem hätten die Gutachter ausgeführt, das Leistungsverhalten des Beschwerdeführers sei schlecht. Tatsächlich seien aber während der vom Physiotherapeuten durchgeführten Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) zwischen den Übungen Pausen bis zu 30 Minuten durchgeführt worden, damit sich der Beschwerdeführer habe erholen können (VB 208 S. 7). Der Beschwerdeführer reichte mit der Einwandergängung vom 24. März 2021 weitere medizinische Unterlagen ein (VB 208 S. 13 ff.), die nach Rücksprache mit dem RAD (VB 210) den Gutachtern zur Stellungnahme unterbreitet wurden (VB 214). Diese nahmen mit Schreiben vom 5. bzw. 20. Mai 2021 (VB 214 S. 2 ff.) zu den erhobenen Einwänden des Beschwerdeführers Stellung.

3.5.

Dr. med. D. wies in seiner Stellungnahme vom 5. Mai 2021 in Bezug auf die Laborbefunde darauf hin, dass die "wesentlichen Laboruntersuchungen [...] auf Seite 13 des Gutachtens sehr wohl aufgeführt" worden seien (VB 214 S. 3). Hinsichtlich der Thoraxschmerzen erwähnte er, dass solche "nicht Bestandteil einer orthopädischen Begutachtung" seien und sich allenfalls ein Thoraxchirurg hierzu äussern müsse. Pausen von 30 Minuten würden bei einer EFL nie durchgeführt. Zusammenfassend seien "die Vorwürfe der Juristin haltlos und zeug[t]en entweder von Unkenntnis ein Gutachten richtig zu lesen oder von bewusster Verdrehung der Tatsachen" (VB 214 S. 3). Dr. med. F. führte in seiner Stellungnahme vom 20. Mai 2021 unter anderem aus, dass die Thoraxschmerzen vom Versicherten während der Anamneseerhebung nicht explizit erwähnt worden seien und auch während der klinisch neurologischen Untersuchungen keine Auffälligkeiten in dieser Hinsicht hätten erhoben werden können (VB 214 S. 5).

4.

4.1.

Aus den aktenkundigen Berichten der behandelnden Ärzte ergeben sich Hinweise dafür, dass bereits vor dem 11. Mai 2018 eine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden haben könnte. So haben unter anderem Dr. med. I., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, vom 4. September 2013 bis zum 18. September 2013 eine 50%ige (VB 9.2 S. 18), Dr. med. J., Facharzt für Chirurgie, für den Zeitraum vom 11. November 2013 bis zum 18. November 2013 (VB 9.3 S. 3) bzw. ab dem 11. November 2013 für voraussichtlich 6-8 Wochen eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bescheinigt (VB 9.2 S. 17). Gemäss Unfallschein wurde sodann eine – soweit entzifferbar – durchgehende Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 11. November 2013 für eine längere Dauer (letzter Besuch am 2. Juni 2015) attestiert (VB 47 S. 2). Dr. med. J. führte in seinem Bericht vom 30. Juli 2014 gegenüber der Beschwerdegegnerin aus, der Beschwerdeführer sei "momentan" zu 100 % arbeitsunfähig; die Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten mit "wechselhaften" Belastungen ohne Überanstrengung des Sprunggelenks sei "momentan" mit vier Stunden täglich festzulegen. Je nach Tätigkeit sei die Leistungsfähigkeit "sicherlich bis zur Hälfte eingeschränkt" (VB 25 S. 1 f.).

4.2.

Vor diesem Hintergrund erweist sich die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit im retrospektiven Verlauf als unvollständig. Weder Dr. med. D. noch die weiteren Gutachter setzten sich mit den hiervor (beispielhaft) aufgeführten echtzeitlichen medizinischen Berichten und den dortigen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit auseinander. Auch den ergänzenden gutachterlichen Ausführungen vom 24. und 30. November 2020 (VB 197) sowie vom 5. und 20. Mai 2021

(VB 214) lässt sich weder eine Auseinandersetzung mit den vor 2018 datierenden medizinischen Berichten noch eine nachvollziehbare Begründung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im retrospektiven Verlauf entnehmen.

Das Gutachten ist sodann auch aus weiteren Gründen lückenhaft und qualitativ ungenügend. Trotz entsprechender Beanstandung des Beschwerdeführers im Einwand vom 24. März 2021 (VB 208 S. 8) fehlen Belege für die im Gutachten erwähnten Laboranalysen (VB 195.1 S. 14) nach wie vor. Daran ändert der Hinweis von Dr. med. D. in seiner Stellungnahme vom 5. Mai 2021 nichts, wonach "die wesentlichen Laboruntersuchungen [...] auf Seite 13 des Gutachtens sehr wohl aufgeführt" worden seien (VB 214 S. 3). Auch zum Einwand des Beschwerdeführers betreffend bis zu 30 Minuten dauernde Pausen anlässlich der Durchführung der EFL (VB 208 S. 7) nahm Dr. med. D. nicht überzeugend Stellung, sondern wies lediglich pauschal – und ohne allfällige Rücksprache mit dem damals zuständigen Physiotherapeuten (VB 195.4 S. 7) – darauf hin, dass Pausen von 30 Minuten "nie durchgeführt" würden (VB 214 S. 3).

Schliesslich ist auch nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. med. D. zwar darauf hinwies, dass Thoraxschmerzen "nicht Bestandteil einer orthopädischen Begutachtung" seien und sich allenfalls ein Thoraxchirurg hierzu äussern müsse (VB 214 S. 3), jedoch auf weiterführende Abklärungen verzichtete.

5.

Zusammenfassend erweist sich das MGSG-Gutachten als lückenhaft, insbesondere betreffend die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im retrospektiven Verlauf. Zudem erscheint es teilweise als nicht nachvollziehbar. Indem die Beschwerdegegnerin gleichwohl auf die gutachterlichen Einschätzungen abstellte, verletzte sie den Untersuchungsgrundsatz, da der anspruchrelevante Sachverhalt noch nicht vollständig abgeklärt war.

Die Angelegenheit ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zu umfassenden fachärztlichen Abklärungen (auch interdisziplinär) betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers über den gesamten vorliegend relevanten Zeitraum. Diese Abklärungen haben ohne weitere Verzögerungen (vgl. E. 3.1) stattzufinden. Diese Rückweisung steht entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 16 f.) im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, da die durchzuführenden Abklärungen einen bisher vollständig ungeklärten Sachverhalt (Arbeitsfähigkeitseinschätzung im retrospektiven Verlauf; Thoraxbeschwerden) betreffen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100). Bei diesem Ergebnis ist auf weitere Vorbringen in der Beschwerde (noch) nicht einzugehen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Juni 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

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.

6.3.

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 17. Juni 2021 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.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreterin; 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, 7. Februar 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

