

VBE.2021.31 / pm / ce

Art. 116

Urteil vom 3. November 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch MLaw Marko Mrljes, Rechtsanwalt, Burgerstrasse 17,
Postfach, 6007 Luzern

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene 1

B. _____

Beigeladene 2

C. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 3. Dezember 2020)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1974 geborene, als Polierer tätige Beschwerdeführer meldete sich am 10. Januar 2016 unter Hinweis auf eine Dickdarmkrebserkrankung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche und erwerbliche Situation ab, ehe sie ihm mit Vorbescheid vom 24. April 2019 die Zusprache einer halben Invalidenrente für die Zeit vom 1. August 2016 bis 31. März 2017 und einer ganzen Rente für die Periode vom 1. Oktober 2017 bis 31. August 2018 in Aussicht stellte. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, veranlasste die Beschwerdegegnerin auf Empfehlung ihres internen Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) eine polydisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers durch die Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel (Gutachten vom 24. März 2020). Nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 5. Juni 2020 die Zusprache einer befristeten abgestuften Rente (halbe Rente vom 1. August 2016 bis 30. April 2018, ganze Rente vom 1. Mai bis 30. September 2018) in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen erhobenen Einwände entschied sie schliesslich mit Verfügung vom 3. Dezember 2020 wie vorbeschieden.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 3. Dezember 2020 erhob der Beschwerdeführer am 20. Januar 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1.

Die Verfügung vom 3.12.2020 sei aufzuheben.

2.

Dem Beschwerdeführer sei ab dem 1.10.2018 eine Dreiviertelsrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 61 % zuzusprechen.

3.

Eventualiter sei ein medizinisches Gerichtsgutachten inkl. einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durchzuführen.

4.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 5. März 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 9. März 2021 wurden die beiden aus den Akten ersichtlichen beruflichen Vorsorgeeinrichtungen des Beschwerdeführers im Verfahren beigegeben und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladenen liessen sich nicht vernehmen.

2.4.

Mit Beschluss vom 6. Oktober 2022 stellte das Versicherungsgericht den Parteien die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung in Aussicht und setzte eine Frist von 10 Tagen zur allfälligen Stellungnahme oder zum allfälligen Rückzug der Beschwerde an. Der Beschwerdeführer hielt mit Eingabe vom 2. November 2022 an seiner Beschwerde fest. Die Beschwerdegegnerin liess sich nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Mit der angefochtenen Verfügung sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. August 2016 bis 30. September 2018 eine befristete abgestufte Rente zu. Auch wenn nur die Rechtmässigkeit der Befristung der Rente per 30. September 2018 bestritten wird, bildet im vorliegenden Verfahren das Rentenverhältnis als Ganzes den Anfechtungs- und Streitgegenstand und unterliegt integral der gerichtlichen Prüfung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_453/2020 vom 20. November 2020 E. 3.1 mit Hinweisen). Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht gestützt auf das ABI-Gutachten vom 24. März 2020 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 141) (lediglich) vom 1. August 2016 bis 30. April 2018 eine halbe und ab dem 1. Mai 2018 – befristet bis 30. September 2018 – eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat.

2.

Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E.1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

3.

3.1.

In ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2020 (VB 158) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von

ihr veranlasste polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 24. März 2020 (VB 141). Hierzu wurde der Beschwerdeführer in internistischer Hinsicht durch Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in psychiatrischer Hinsicht durch Dr. med. E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in orthopädischer Hinsicht durch Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in neurologischer Hinsicht durch Dr. med. G., Facharzt für Neurologie, und in onkologischer Hinsicht durch Dr. med. H., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Medizinische Onkologie, untersucht. Dabei stellten die Gutachter in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 141.2 S. 5):

"Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
2. Adenokarzinom des Rektums, initial cT3 cN1 cM0, ED 08/2015 (ICD-10 C20)
[...]
3. Chronisches lumbogluteales Schmerzsyndrom rechts (ICD-10 M54.5/M79.65/Z98.8)
[...]
4. Neurogene Blasenfunktionsstörung bei St. n. laparoskopischer Rektumresektion 12/2015 (ICD-10 N31.9)"
[...]

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter aus gesamtmedizinischer Sicht fest, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Polierer sei ab August 2015 bis Dezember 2016 aufgehoben gewesen. Ab Januar 2017 sei eine Arbeitsfähigkeit von 50 % anzunehmen. Vom Februar 2018 bis Juni 2018 sei die Arbeitsfähigkeit abermals aufgehoben gewesen. Ab Juli 2018 sei in einer angepassten körperlich sehr leichten, immer wieder auch sitzend zu verrichtenden Tätigkeit unter Wechselbelastung von einer 70%igen "Arbeits- und Leistungsfähigkeit" auszugehen (VB 141.2 S. 7).

3.2.

Gemäss der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. I., Praktischer Arzt und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, vom 2. Juni 2020 entspricht das ABI-Gutachten "den gestellten Anforderungen". Es sei umfassend und in sich schlüssig, beruhe auf allseitigen Untersuchungen und berücksichtige die geklagten Beschwerden. Es sei in Kenntnis aller Vorakten erstellt worden und abweichende Beurteilungen seien diskutiert worden. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und die Beurteilung der medizinischen Situation seien einleuchtend, die Schlussfolgerungen durch den Begutachter nachvollziehbar begründet. Darüber hinaus hielt er fest, dass

der Verlauf der Arbeitsfähigkeit bei angepassten Tätigkeiten dem Verlauf bei angestammter Tätigkeit entspreche (VB 144 S. 4).

3.3.

Die Beschwerdegegnerin wies in ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2020 insofern von der vom RAD-Arzt für beweiskräftig erachteten gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab, als sie bereits ab dem 16. August 2016 infolge gesundheitlicher Verbesserung und Wiederaufnahme der angestammten Arbeit von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausging, während die Gutachter dem Beschwerdeführer noch bis Ende Dezember 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatten (VB 158 S. 5).

4.

4.1.

Nach dem Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibehörden 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).

4.2.

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).

4.3.

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 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).

5.

5.1.

Ausweislich der Akten nahm der Beschwerdeführer seine angestammte Tätigkeit als Polierer per 16. August 2016 zu 50 % wieder auf (VB 37 S. 8, 38 S. 1). Dieses Pensum konnte er im Verlauf bis zur Betriebsschliessung per 31. August 2017 (vgl. VB 46.1 S. 1) und dem damit einhergehenden Stellenverlust gemäss Abschlussbericht Integration per 30. November 2016 noch auf 80% (VB 38 S. 1) respektive gemäss seinen eigenen Angaben auf 70 % steigern (VB 44 S. 1, 141.9 S. 5; vgl. VB 46.1 S. 1).

5.2.

Die im ABI-Gutachten attestierte und von RAD-Arzt Dr. med. I. bestätigte durchgehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten sowie in einer angepassten Tätigkeit von August 2015 bis Dezember 2016 (vgl. E. 3.1. und 3.2.) ist aufgrund der von August 2016 bis zur Betriebschliessung effektiv vom Beschwerdeführer erbrachten Arbeitsleistung (vgl. E. 5.1.) nicht nachvollziehbar. Dass der Beschwerdeführer im August 2016 seine Arbeitstätigkeit wieder aufgenommen hat, war den Gutachtern bekannt, die entsprechenden Berichte lagen ihnen vor (vgl. VB 141.3 S. 4). Die Gutachter erwähnten sodann an verschiedenen Stellen die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit durch den Beschwerdeführer im August 2016. Dr. med. D. hielt in diesem Zusammenhang fest, der Beschwerdeführer habe nach der Therapie des Rektumkarzinoms ab August 2016 wieder zu 50 % und zuletzt noch bis Juni 2017 zu 70 % in der angestammten Tätigkeit als Polierer gearbeitet (VB 141.5 S. 3). Gleiches dokumentierte Dr. med. E. im psychiatrischen Teilgutachten, gab er doch an, der Beschwerdeführer habe nach der Operation die Arbeit wieder aufgenommen und das Pensum dann auf 70 % steigern können (VB 141.6 S. 3). Auch im onkologischen Teilgutachten wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer – nach Abschluss der adjuvanten Chemotherapie im Mai 2016 – im August 2016 seinen Job wieder zu 50 % aufgenommen habe und das Pensum in der Folge auf maximal 70 % habe steigern können (VB 141.9 S. 5). Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Gutachter dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit attestierten, welche von dem von diesem effektiv geleisteten Arbeitspensum abwich. Eine Begründung für die Bestätigung einer weitergehenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, als sie der Beschwerdeführer im Rahmen der tatsächlich ausgeübten angestammten Tätigkeit effektiv zeigte, findet sich dabei weder in der Konsensbeurteilung noch in den Einzelgutachten.

5.3.

Zwar ist mit der vom Beschwerdeführer effektiv erbrachten Arbeitsleistung der Tatbeweis für das Bestehen einer Arbeitsfähigkeit in entsprechendem Umfang erbracht, weshalb sich ein Abweichen vom Gutachten für die fragliche Zeit (16. August 2016 bis 31. August 2017) grundsätzlich rechtfertigen würde. Allerdings hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 3. Dezember 2020 (VB 158) die Steigerung der Arbeitsleistung von 50 % auf 70 % respektive 80 % per Ende November 2016 (vgl. E. 5.1.) bei der Beurteilung des Rentenanspruchs trotz diesbezüglichen Tatbeweises unberücksichtigt gelassen. Sie begründete dies damit, dass "die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 70 % laut Gutachten nicht länger dauernd [habe] bestätigt werden" können und deshalb weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen sei (VB 158 S. 5). Dem Gutachten kann dies nicht entnommen werden. Die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit durch den Beschwerdeführer wurde vielmehr bei der Beurteilung des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit – wie bereits gezeigt – gänzlich ausgeblendet. Es bleibt sodann festzuhalten, dass der Beschwerdeführer das höhere Pensum während neun Monaten (30. November 2016 bis 31. August 2017) zu leisten im Stande war; von einer nicht länger dauernden Verbesserung der Arbeitsfähigkeit kann damit nicht gesprochen werden. Hinzu kommt, dass es nicht ausgeschlossen ist, dass das 70- respektive 80%-Pensum ohne die Betriebsschliessung zumindest bis zur Operation im Februar 2018 weiterhin durch den Beschwerdeführer geleistet worden wäre, erfolgte die Kündigung doch einzig aus betrieblichen und damit invaliditätsfremden Gründen. Da sich die Gutachter damit nicht auseinandersetzten und die Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit im Rahmen ihrer Arbeitsfähigkeitseinschätzung unberücksichtigt liessen, bestehen begründete Zweifel an der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung (auch) für den Zeitraum zwischen Betriebsschliessung und im Februar 2018 erfolgter Operation.

5.4.

Aufgrund des Gesagten wäre die Beschwerdegegnerin, die ohne Weiteres von der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung abwich, gehalten gewesen, zur Klärung der Widersprüchlichkeiten namentlich betreffend den Verlauf der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers Rücksprache mit dem RAD bzw. den ABI-Gutachtern zu nehmen. Die Sache ist daher zu weiteren entsprechenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Darauf hinzuweisen ist schliesslich, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (insbesondere bei der Berechnung des Valideneinkommens) fälschlicherweise davon ausging, dass der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Polier tätig gewesen sei. Ausweislich der Akten arbeitete er jedoch zuletzt als Polierer (vgl. VB 10.1 S. 2). Diesen Umstand wird die Beschwerdegegnerin bei ihren weiteren Abklärungen und bei der Neuverfügung über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ebenfalls zu berücksichtigen haben.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 3. Dezember 2020 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 3. Dezember 2020 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 (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladenen
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, 3. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier

