

**VBE.2023.162 / ms / nl**

Art. 109

**Urteil vom 19. September 2023**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichter Kathriner  
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-  
führerin

**A.**\_\_\_\_\_  
vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,  
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladene

**B.**\_\_\_\_\_

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 1. März 2023)

---

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

### **1.**

Die 1988 geborene, zuletzt als Dentalassistentin tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 13. Mai 2019 aufgrund unfallbedingter Beschwerden an der rechten Hand bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen, holte die Akten der Unfallversicherung (Suva) ein, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und sprach der Beschwerdeführerin Frühinterventionsmassnahmen in Form von Beratung und Unterstützung zu. Nach weiteren Rücksprachen mit dem RAD stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 18. Juli 2022 die Zusprache einer ganzen Rente vom 1. November 2019 bis 31. März 2022 in Aussicht. Nach Prüfung der dagegen erhobenen Einwände verfügte die Beschwerdegegnerin am 1. März 2023 ihrem Vorbescheid entsprechend.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 1. März 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 27. März 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 01.03.2023 sei insoweit zu korrigieren, dass die Beschwerdeführerin auch ab 01.04.2022 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.
2. Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 17. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 25. Mai 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Mit Eingabe vom 29. Juni 2023 beantragte die Beigeladene die Abweisung der Beschwerde.

---

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

### **1.**

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **2.**

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

### **3.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 1. März 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 110) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (VB 66; 93).

Mit Stellungnahme vom 18. November 2021 führte RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ aus, die Beschwerdeführerin habe sich am 19. Oktober 2018 bei einem Sturz einen handgelenksnahen Bruch des Radius auf der rechten (dominanten) Seite zugezogen, mit inzwischen drei Operationen. Die primäre Reposition und Osteosynthese vom 20. Oktober 2018 sei nicht ausreichend gewesen, so dass eine Korrekturosteotomie am 26. Mai 2020 vorgenommen worden sei. Inzwischen sei ein Jahr später am 20. Mai 2021 die Materialentfernung erfolgt, was allerdings nicht zur gewünschten Beschwerdereduktion geführt habe. Die Erfahrung des Unterzeichnenden, nicht zuletzt aufgrund vieler Fälle mit Handgelenksproblemen, lasse sich in der Aussage zusammenfassen, dass an dieser anatomischen Lokalisation besonders oft Diskrepanzen bestehen würden zwischen einem fast unauffälligen Befund bzw. allenfalls moderaten pathologischen Veränderungen und einem chronischen Schmerzproblem, das einer Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit gegenüber hohe Resistenz aufweise. Diese Problematik werde auch im vorliegenden Fall deutlich und es stelle sich die Frage, ob es durch therapeutische Massnahmen im Rahmen der Schmerzsprechstunde über eine Schmerzreduktion eventuell sogar zu einer Schmerzfreiheit kommen könne, denn schliesslich seien keine grösseren anatomischen

Abweichungen objektivierbar. In der angestammten Tätigkeit als Dentalhygienikerin bestehe bis auf Weiteres eine (volle) Arbeitsunfähigkeit. Da der Leidenszustand an denen eines funktionellen "Einhänders" orientiert werden könne, sei eine angepasste Tätigkeit zu praktizieren, bei der die rechte Hand/der rechte Arm nur wenig eingesetzt werde. Alle Tätigkeiten, die ein beidhändiges Manipulieren erfordern würden, würden deshalb nicht in Betracht fallen. Somit seien es hauptsächlich Überwachungsaufgaben, die mit einem minimalen Einsatz der rechten oberen Extremität ausgeübt werden könnten. In einer zahnärztlichen Praxis und vergleichbaren Einrichtungen könnten z.B. die Rezeption besetzt werden sowie Telefondienst und "Ähnliches mehr" praktiziert werden. Dass vor der Korrekturosteotomie am 26. Mai 2020 ein Grund für eine Beschwerdehaftigkeit vorgelegen habe, sei nicht von der Hand zu weisen. Insofern könne erst in einem genügend grossen zeitlichen Intervall nach dieser Operation vom Beginn einer Arbeitsfähigkeit gesprochen werden. Ab September 2020 müsse daher von einer Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, die ein angepasstes Tätigkeitsprofil ermögliche. Es sei davon auszugehen, dass ein volles Pensum bei angepasster Tätigkeit realisiert werden könne (VB 66 S. 3 f.).

Nachdem die SUVA die Beschwerdeführerin am 25. Oktober 2021 kreisärztlich (VB 69.32 S. 1 ff.) sowie am 30. November 2021 neurologisch (VB 69.14 S. 2 ff.) hatte untersuchen lassen, nahm RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ am 5. Mai 2022 erneut Stellung und führte aus, im Ergebnis werde durch die beiden Ärzte bestätigt, dass die morphologischen Veränderungen, seien sie posttraumatisch oder auf andere Weise entstanden, nicht mit dem subjektiven Schmerzbild, welches die Beschwerdeführerin präsentiere, übereinstimme. "Sozusagen ärgerlich" sei auch die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin von einem täglich notwendigen, erheblichen Schmerzmittelkonsum spreche, bei der Messung des Medikamentenspiegels diese Medikation jedoch nicht nachweisbar gewesen sei. Vor dem Hintergrund dieser Tatsachen müsse von einer zumutbaren weitgehend normalen Tätigkeit als Dentalhygienikerin ausgegangen werden. Aufgrund etwas verlangsamter Tätigkeit infolge diskreter posttraumatischer/postoperativer Veränderungen am rechten Handgelenk bei Rechtsdominanz solle eine 10%ige Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt werden (VB 93 S. 2 f.).

#### **4.**

##### **4.1.**

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).

#### **4.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **4.3.**

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

### **5.**

#### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sei von seiner zutreffenden Einschätzung vom 18. November 2021 in seiner Einschätzung vom "16.02.2022" (gemeint wohl: 5. Mai 2022; vgl. VB 93) plötzlich mit dem Hauptargument abgewichen, dass bei der Messung des Medikamentenspiegels im Suva-Verfahren die seitens der Beschwerdeführerin angegebene Medikation nicht habe nachgewiesen werden können. Der RAD-Arzt habe keine Abklärungen getätigt und nicht nachgefragt, was der Grund für diesen Nichtnachweis der Medikation sein könnte. Ihr sei schleierhaft, weshalb Medikamente, welche sie tatsächlich eingenommen habe, nicht angezeigt worden seien. Der Grund für diese Diskrepanzen (falsche Messung, falsche Blutprobe etc.) sei nicht abgeklärt worden (Beschwerde S. 13).

#### **5.2.**

Die Beschwerdeführerin wurde am 25. Oktober 2021 durch den Suva-Kreisarzt Dr. med. univ. D.\_\_\_\_\_, Praktischer Arzt, untersucht. Dieser hielt im Bericht vom 29. Oktober 2021 fest, bezüglich der Schmerzproblematik

werde von der Beschwerdeführerin angegeben, dass sie immer nur Ibuprofen und früher auch zusätzlich Dafalgan als Schmerzmittel eingenommen habe. Die aktuell angegebene Schmerzmitteleinnahme von vier bis sechs Stück Ibuprofen pro Tag lasse sich aufgrund der objektivierbaren Befunde nicht nachvollziehen. Objektiv bestehe ein gutes Behandlungsergebnis nach Korrekturosteotomie mit beinahe seitengleicher Kraft und guter Muskulatur. Objektiv würden Hinweise auf eine Schonung bzw. einen verminderten Einsatz der Hand infolge der geklagten Beschwerden fehlen. Die geklagte Beschwerdesymptomatik lasse sich aufgrund der objektivierbaren Befunde nicht nachvollziehen (VB 69.32 S. 4).

In der Folge wurde durch die Suva eine neurologische Untersuchung veranlasst. Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, führte im Bericht vom 2. Dezember 2021 aus, die Beschwerdeführerin habe über belastungs- und bewegungsabhängige Schmerzen geklagt, aber keine Ruheschmerzen und keine sensomotorischen Defizite. Auch bei der aktuellen klinischen Untersuchung sowie der Elektroneurographie der "Nn. medianus und ulnaris" habe er keine Hinweise auf eine neurogene Pathologie feststellen können (VB 69.14 S. 4).

Nach Kenntnisnahme des Berichts von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ sowie der Laborbefunde über die Medikamentenspiegelbestimmung (VB 69.15 S. 4 f.) stellte Dr. med. univ. D.\_\_\_\_\_ am 17. Dezember 2021 fest, von fachärztlich-neurologischer Seite habe keine Nervenläsion als Ursache für die geklagte Beschwerdesymptomatik festgestellt werden können. Die Medikamentenspiegelbestimmung mit praktisch fehlendem Nachweis eines Medikamentenspiegels lasse darauf schliessen, dass eine schmerzbedingte Medikamenteneinnahme nicht notwendig bzw. auch nicht erfolgt sei. Aufgrund der objektivierbaren Befunde sei in der körperlich sehr leichten bis gelegentlich leichten Tätigkeit als Dentalassistentin eine uneingeschränkte ganztägige Arbeitsfähigkeit gegeben (VB 69.6 S. 1).

### **5.3.**

RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ führte am 5. Mai 2022 aus, seine Stellungnahme vom 18. November 2021 habe auf den zeitlich davorliegenden ärztlichen Berichten basiert, bei denen der Fokus auf der Schmerzstörung nach Verletzung des rechten Handgelenks gelegen habe. Gestützt auf die nunmehr vorliegenden Beurteilungen von Dr. med. univ. D.\_\_\_\_\_ und Dr. med. E.\_\_\_\_\_ kam er (ebenfalls) zum Schluss, dass die morphologischen Veränderungen, seien sie posttraumatisch oder auf andere Weise entstanden, nicht mit dem subjektiven Schmerzbild übereinstimmen würden (VB 93 S. 2). Folglich revidierte RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ seine Beurteilung vom 18. November 2021 insbesondere aufgrund der Berichte von Dr. med. univ. D.\_\_\_\_\_ und Dr. med. E.\_\_\_\_\_, welche ihm anlässlich seiner Stellungnahme vom 18. November 2021 noch nicht vorgelegen hatten, denn die besagten Berichte gingen erst am 22. Dezember

2021 bei der Beschwerdegegnerin ein (vgl. VB 69.1 S. 1 ff.). Weiter lassen sich den Akten keinerlei Anhaltspunkte entnehmen, wonach die Medikamentenspiegelbestimmung auf einer falschen Messung oder falschen Blutprobe basieren würde. Zudem ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin dies erst im Beschwerdeverfahren vorbringt und nicht bereits im Rahmen ihrer Einwände im Vorbescheidverfahren (vgl. VB 107) geltend gemacht hat. Es besteht daher keinerlei Anlass, die diesbezüglichen Ergebnisse in Frage zu stellen.

#### **5.4.**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53) noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Einschätzung von RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erwecken (vgl. E. 4.2. f. hiavor; Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Auf weitere Abklärungen kann in antizipierter Beweismwürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Es ist daher spätestens per Dezember 2021 (Zeitpunkt der kreisärztlichen Beurteilung vom 17. Dezember 2021; VB 69.6) von einer höchstens noch 10%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Dentalassistentin auszugehen (vgl. VB 93 S.2).

#### **5.5.**

Der von der Beschwerdegegnerin per 17. Dezember 2021 vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. VB 110 S. 6) wird von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und ist ausweislich der Akten nicht zu beanstanden. Die Beschwerdegegnerin hat folglich einen über den 1. April 2022 (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVG) hinausgehenden Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. März 2023 zu Recht verneint.

### **6.**

#### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **6.2.**

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

**6.3.**

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

**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, 19. September 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer