

**VBE.2022.128 / pm / ce**

Art. 114

**Urteil vom 31. Oktober 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Claude Wyssmann, Rechtsanwalt,  
Schachenstrasse 34b, Postfach, 4702 Oensingen

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladene

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 24. Februar 2022)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1963 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Bauarbeiter tätig. Am 4. März 2014 meldete er sich unter Hinweis auf diverse gesundheitliche Beeinträchtigungen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin liess ihn daraufhin durch das Begutachtungszentrum BL (BEGAZ) polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 16. Juli 2019). Mit Verfügung vom 23. Dezember 2019 sprach sie ihm rückwirkend ab dem 1. Oktober 2014 eine ganze und ab dem 1. Mai 2015 eine bis 30. Juni 2016 befristete halbe Rente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.64 vom 13. August 2020 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur Prüfung der Voraussetzungen der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen, gegebenenfalls zu deren Durchführung und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **1.2.**

In der Folge erteilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining vom 4. Januar bis zum 4. April 2021 sowie vom 25. Mai bis zum 24. August 2021 und richtete während der Dauer dieser Massnahme ein Taggeld aus. Mit Vorbescheid vom 25. Oktober 2021 stellte sie dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 1. Oktober 2014 eine bis zum 31. August 2021 befristete ganze Rente in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände (VB 206) nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Am 24. Februar 2022 verfügte sie sodann dem Vorbescheid entsprechend.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 31. März 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 24. Februar 2022 sei aufzuheben.

2. a) Es sei dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Oktober 2014 eine ganze IV-Rente und über den 31. August 2021 hinaus eine IV-Rente nach Massgabe eines IV-Grades von mindestens 40% zzgl. Verzugszins zu 5% ab wann rechtens zuzusprechen.

b) Eventualiter: es sei die Beschwerdesache zu ergänzenden medizinischen und/oder beruflich-erwerbsbezogenen Abklärungen sowie zur Neuverfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

c) Subeventualiter: es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten unter Einbezug mindestens der internistischen, kardiologischen, rheumatologisch-orthopädischen und psychiatrischen Fachrichtungen in Auftrag zu geben.

3. Es sein eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.
4. Dem Beschwerdeführer sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.
5. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

U.K.u.E.F."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 14. April 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

## **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. April 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene nahm am 19. Mai 2022 Stellung und teilte mit, sie teile die Schlussfolgerungen der Beschwerdegegnerin.

## **2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung ebenfalls vom 19. April 2022 war dem Beschwerdeführer zwischenzeitlich die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Claude Wyssmann, Rechtsanwalt, Oensingen, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt worden.

## **2.5.**

Am 16. August 2022 reichte der Beschwerdeführer drei weitere medizinische Berichte ein.

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Das hiesige Versicherungsgericht befand im Urteil VBE.2020.64 vom 13. August 2020, gestützt auf das BEGAZ-Gutachten vom 16. Juli 2019 sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer (auch) in einer angepassten Tätigkeit bis Dezember 2014 zu 100 % und von Januar bis März 2016 noch zu 50 % arbeitsunfähig gewesen sei. Seit März 2016 sei von einer

70%igen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auszugehen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 137 S. 5 E. 4.3). Die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin erfolgte, weil die Beschwerdegegnerin es trotz Unzumutbarkeit der Selbsteingliederung unterlassen hatte, den Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen zu prüfen und – gegebenenfalls – solche durchzuführen (vgl. VB 137 S. 6 ff. E. 5 f.).

### **1.2.**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Befristung der ganzen Rente per 31. August 2021 in der angefochtenen Verfügung vom 24. Februar 2021 damit, dass der Beschwerdeführer seit dem Abschluss des Arbeitstrainings, in welchem er die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit habe umsetzen können, in der Lage sei, in einer Verweistätigkeit im Pensum von 70 % ein 36 % unter dem Valideneinkommen liegendes und damit rentenausschliessendes Salär zu erzielen (VB 215 S. 5 f.). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, sein Gesundheitszustand habe sich seit der – drei Jahre vor Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgten – Begutachtung durch die Experten der BEGAZ verändert, weshalb nicht mehr auf das Gutachten abgestellt werden könne und weitere medizinische Abklärungen indiziert seien (Beschwerde S. 6 ff. Ziff. 8-12). Zudem sei die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen (Beschwerde S. 13 f. Ziff. 13).

### **1.3.**

Streitig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin die dem Beschwerdeführer per 1. Oktober 2014 zugesprochene ganze Rente mit Verfügung vom 24. Februar 2022 (VB 215) zu Recht per 31. August 2021 befristete.

## **2.**

### **2.1.**

Dem BEGAZ-Gutachten vom 16. Juli 2019 sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 116.1 S. 11 f.):

"

1. Koronare 3-Gefäss Erkrankung [...]
2. Monomorphe ventrikuläre Extrasystolie [...]
3. Chronisches Lumbovertebralsyndrom [...]
4. Depressive Störung, reaktiv in leichtem Ausmass (ICD-10 F32.0)
5. Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
6. Emotional labile Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1)
7. Beginnende Coxarthrose links [...]"

Hinsichtlich der funktionellen Auswirkungen der Befunde bzw. Diagnosen führten die Gutachter aus, infolge der persistierenden lumbospondylogenen Beschwerden sei die Belastbarkeit des Achsenskeletts eingeschränkt. Tätigkeiten mit mittelschwerer und schwerer körperlicher Belastung sowie häufigem Bücken/Aufrichten sowie häufiger Rotation des Rumpfes seien zu vermeiden. Aufgrund des psychischen Gesundheitszustands seien zudem Arbeiten unter hohem Zeitdruck sowie mit ständig wechselnden Bedingungen ungünstig, und der Beschwerdeführer könne keine Verantwortung übernehmen (VB 116.1 S. 13). In der angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter liege deshalb seit Oktober 2013 eine volle Arbeitsunfähigkeit vor (VB 116.1 S. 16). In angepassten Tätigkeiten habe aus kardiologischer Sicht von Januar 2015 bis März 2016 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leichte Arbeiten bestanden. Seit der Ablationsbehandlung vom 15. März 2016 sei der Beschwerdeführer aus kardiologischer Sicht in leichten und mittelschweren körperlichen Arbeiten zu 100 % arbeitsfähig. Aus neurologischer Sicht bestehe seit Oktober 2013 eine 20%ige Leistungsminderung, wobei postoperativ jeweils eine viermonatige (letztmals vom 12. August 2014 bis Dezember 2014; vgl. VB 116.1 S. 12) Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vorgelegen habe. Unter zusätzlicher Berücksichtigung des rheumatologischen Fachbereichs betrage die Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit 70 % seit März 2016 (VB 116.1 S. 16 f.).

## **2.2.**

Das Versicherungsgericht erachtete die Ausführungen der BEGAZ-Gutachter im Urteil VBE.2020.64 vom 13. August 2020 als überzeugend und erkannte deren Gutachten vom 16. Juli 2019 vollen Beweiswert zu (VB 137 S. 4). Es kann diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen im Urteil verwiesen werden.

## **3.**

### **3.1.**

Ist seit der Begutachtung einige Zeit vergangen, vermag das Alter des Gutachtens – als formelles Kriterium – per se noch keinen Zweifel an dessen Beweiswert zu begründen. Massgebend ist vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung des Gutachtens nicht gewandelt hat. Soweit ein früheres Gutachten mit Ablauf der Zeit und zufolge veränderter Verhältnisse an Aktualität eingebüsst hat, sind neue Abklärungen unabdingbar. Die Rechtsprechung hat es denn auch abgelehnt, eine Art "Verfallsdatum" für ein Gutachten zu definieren (BGE 134 IV 246 E. 4.3 S. 254; Urteile des Bundesgerichts 8C\_295/2021 vom 9. August 2021 E. 6.3.1; 9C\_146/2021 vom 25. Juni 2021 E. 3.2).

### **3.2.**

Den medizinischen Unterlagen ist betreffend den Zeitraum nach der Begutachtung durch die BEGAZ-Gutachter unter anderem Folgendes zu entnehmen:

### **3.2.1.**

Im Bericht vom 2. November 2021 führten die Dres. med. C. und D., Kantonsspital E., zusammengefasst aus, die vom Beschwerdeführer beschriebenen Schmerzen hätten einen gemischten nozizeptiv-neuropathischen Charakter. Ein Teil der Beschwerden liesse sich gut durch ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom erklären. Teilweise scheine es aber auch Überlagerungen durch eine coxogene Genese zu geben. Die Nackenbeschwerden könnten als muskuläre Reaktion aufgrund der Schonhaltung verstanden werden (VB 206 S. 18).

### **3.2.2.**

Dr. med. F., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 15. November 2021 eine Anpassungsstörung mit Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10: F43.25), eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), eine Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10: F62.8) sowie eine nichtorganische Insomnie (ICD-10: F51.0). Aufgrund der ausgeprägten Angstzustände, der Schmerzproblematik und der depressiven Symptomatik bestünden insbesondere Einschränkungen im Bereich der Kontaktfähigkeit zu Dritten, der Gruppenfähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit und der Durchhaltefähigkeit. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, sich an Regeln anzupassen und eine Alltagsroutine einzuhalten, wie dies eine regelmässige berufliche Tätigkeit erfordern würde. Wegen der kognitiven Defizite bestünden auch Einschränkungen im Bereich der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben (VB 206 S. 24).

### **3.2.3.**

Dr. med. G., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Kantonsspital E., führte in seinem Bericht vom 16. November 2021 im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer sei aufgrund invalidisierender Rückenbeschwerden nicht operationsfähig, nicht rehabilitationsfähig und nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelbar. Aktuell stünden schmerztherapeutische Bemühungen mit palliativem Ansatz im Vordergrund. Kardiologisch und pulmonologisch lägen aktuell stabile Verhältnisse vor (VB 205).

### **3.3.**

RAD-Arzt Dr. med. H., Praktischer Arzt und Facharzt für Gynäkologie, nahm am 10. Dezember 2021 Stellung. Zusammengefasst führte er aus, der medizinische Sachverhalt habe sich seit der der gutachterlichen Untersuchung im Jahr 2019 nicht wesentlich verändert. Es würden die gleichen Einschränkungen und Diagnosen wie 2019 vorgebracht, teilweise allerdings in wechselnder Intensität. Die neu aufgeführten Diagnosen seien als nicht IV-relevant zu beurteilen und blieben ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Es könne somit weiterhin auf die gutachterliche Beurteilung des BEGAZ abgestellt werden (VB 209).

4.

Der Beurteilung des psychiatrischen BEGAZ-Gutachters Dr. med. I. lag unter anderem der Arztbericht von Dr. med. F. vom 20. Oktober 2018 (VB 102) zugrunde, worin sich unter anderem die Diagnose einer generalisierten Angststörung findet (VB 116.4 S. 2). Dr. med. I. hielt fest, der Beschwerdeführer habe anlässlich der Begutachtung die Frage nach allfälligen Ängsten verneint. Eine Angststörung könne nicht festgestellt werden. Sodann wies er darauf hin, dass im Bericht von Dr. med. F. vom 12. Februar 2019 (VB 105), der wohl fälschlicherweise mit 12. Februar 2018 datiert worden sei, anders als in deren Bericht vom 20. Oktober 2018 (VB 102. S. 3 f.) keine Angststörung mehr erwähnt wurde (VB 116.4 S. 2 und S. 11). In ihrem Bericht vom 15. November 2021 diagnostizierte Dr. med. F. indes erneut eine generalisierte Angststörung. Im Rahmen der Befunderhebung stellte sie unter anderem eine Ängstlichkeit fest. Zudem führte sie aus, es würden ausgeprägte Angstzustände vorliegen, welche insbesondere zu Einschränkungen im Bereich der Kontaktfähigkeit zu Dritten, der Gruppen-, Selbstbehauptungs- und auch der Durchhaltefähigkeit führten (VB 206 S. 24). Aus den Akten geht nicht hervor, weshalb Dr. med. F. in ihrem Bericht vom 12. Februar 2019 keine Angststörung mehr diagnostiziert hatte. Mit der am 15. November 2021 neuerlich gestellten Diagnose liegt indes ein Anhaltspunkt dafür, dass sich die medizinische Ausgangslage seit der BEGAZ-Begutachtung in anspruchsvoller Weise verändert haben könnte, vor. Dass der RAD-Arzt Dr. med. H., der nicht über den Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt, dieser Diagnose mit der Begründung, es bestünden "Hinweise auf IV Fremde Elemente" (VB 209 S. 3), eine invalidenversicherungsrechtliche Relevanz absprach, ist nicht nachvollziehbar. Dr. med. H. führte im Weiteren aus, es würden dieselben Einschränkungen und Diagnosen wie 2019 bestehen, *allerdings mit wechselnder Intensität*. Die Ärzte des Kantonsspitals E. diagnostizierten am 2. November 2021 indes ein chronisches lumboradikuläres Schmerzsyndrom bei (unter anderem) im MRI der LWS vom 17. November 2020 nachgewiesener progredienter suprafusionaler degenerativer Veränderung L3/4 und L2/3 mit zunehmend engem Spinalkanal im Niveau L3/4 (VB 206 S. 16), während die Gutachter des BEGAZ am 16. Juli 2019 diagnostisch noch von einem chronischen Lumbovertebralsyndrom ausgegangen waren und ein lumboradikuläres Reiz- und Ausfallsyndrom explizit verneint hatten (VB 116.1 S. 20 f.). Zudem ist rechtsprechungsgemäss nicht die Diagnose entscheidend, sondern deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil des Bundesgerichts 9C\_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.2). Mit der "Intensität" und somit den Auswirkungen der vorliegenden Diagnosen und Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers setzte sich Dr. med. H. nicht auseinander, weshalb es auch vor diesem Hintergrund nicht ohne Weiteres nachvollziehbar ist, weshalb er von keiner wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung ausgegangen ist. Auf seine

Beurteilung kann daher nicht abgestellt werden. Da sich auch gestützt auf die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vorhandenen und die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Berichte der behandelnden Ärzte nicht zuverlässig beurteilen lässt, ob und gegebenenfalls inwiefern es seit der Begutachtung zu einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten gesundheitlichen Veränderung gekommen ist, ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese – insbesondere in psychiatrischer Hinsicht – weitere entsprechende Abklärungen tätige. Im Anschluss daran wird sie über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu zu befinden haben.

Da dem Eventualantrag des Beschwerdeführers auf Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Rechtsbegehren Ziff. 2b) entsprochen wird, ist von der beantragten öffentlichen Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK (Rechtsbegehren Ziff. 3) abzusehen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_172/2022 vom 7. Juli 2022 E. 3.1.2 mit Hinweisen).

## **5.**

### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Februar 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung 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 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). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

---

## **Das Versicherungsgericht erkennt:**

### **1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. Februar 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 unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:  
den Beschwerdeführer (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, 31. Oktober 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Meier

