

VBE.2022.433 / dr / nl

Art. 95

Urteil vom 22. September 2023

Besetzung

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

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, St. Jakobs-Strasse 11,
Postfach, 4002 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 28. Oktober 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1975 geborene, als Produktionsmitarbeitende tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 9. Juni 2020 unter Hinweis auf Schulterbeschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin getätigten Abklärungen zog die Beschwerdegegnerin unter anderem die Akten der Krankentaggeldversicherung bei, welche die Beschwerdeführerin durch die C. GmbH begutachten liess (Gutachten vom 12. März 2021). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 eine ab 1. Dezember 2020 bis 30. Juni 2021 befristete halbe Rente zu.

2.

2.1.

Am 28. November 2022 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 28. Oktober 2022 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung der Beschwerdebeklagten vom 28. Oktober 2022 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdebeklagte zu verurteilen, an die Beschwerdeführerin die gesetzliche Invalidenrente zu erbringen.
2. Eventualiter sei die Beschwerdebeklagte zu verurteilen, den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt abzuklären.
3. Unter o/e Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 23. Januar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. Januar 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin nach Ablauf der Wartezeit am 6. Dezember 2020 zu 50 % arbeitsunfähig war, was einen Anspruch auf eine halbe Rente ergab. Danach habe sich ihr Gesundheitszustand verbessert und bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % und mit einem IV-Grad von 30 % ab 1. Juli 2021 kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung mehr bestanden. Die Beschwerdeführerin rügt die ungenügende Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts. Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 52) zu Recht eine ab 1. Dezember 2020 bis 30. Juni 2021 befristete halbe Rente zugesprochen hat.

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 28. Oktober 2022 (VB 52) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von der Krankentaggeldversicherung eingeholte orthopädische C.-Gutachten vom 12. März 2021. Der Gutachter Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte die folgenden Diagnosen (VB 36 S. 12):

- "M54 Chronisches cervicovertebrogenes Syndrom mit symptomatischen Facetten, Insertionstendinosen subokzipital und cervicohorakal sowie paraspinalen Myosen ohne radikuläre Reiz- oder Ausfallsymptomatik mit/bei:
- Haltungsinsuffizienz/muskulären Dysbalance/muskulärer Insuffizienz (Janda abdominal Kraftgrad 1)
 - Adipositas (Mamma-Hypertrophie) mit Gewichtszunahme (ca. 6 kg im letzten Jahr), BMI 34,5 Kg/m²

M25.51 Residuales Schmerzsyndrom rechte Schulter mit Tendovaginitis bicipitis, Insertionstendinose am Levator scapulae und residuale Tendinitis supraspinati mit/bei:

- Status nach operativer Versorgung Januar 2020 (Ausräumung eines Kalkdepots)
- muskulärer Dysbalance
- Akromioklavikuläre Arthrose leichten Grades, derzeit indolent

M19.90 Symptomatische Sternoklavikular- und Sternocostalgelenke bei Haltungsinsuffizienz"

Die Beschwerdeführerin übe eine leichte Tätigkeit überwiegend im Stehen aus. Diese könne prinzipiell zu 100 % geleistet werden. In Anbetracht der hochgradigen Dekonditionierung wäre auch an eine allmähliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit von aktuell 70 %, monatlich um je 10 % bis auf 100 %, bei gleichzeitig durchgeführter medizinischer Trainingstherapie, sinnvoll. Diese sollte bei den ersten Trainingsterminen durch eine erhöhte Analgetikagabe begleitet werden, welche dann erfahrungsgemäss rasch reduziert werden könne. Eine angepasste, leichte, kurzzeitig auch mittelschwere Tätigkeit, ohne regelmässige Tätigkeiten über Schulterhöhe und Belastungen über 10 kg, könne vollschichtig geleistet werden. Auch solche Tätigkeiten sollten beginnend bei 70 % langsam gesteigert werden (VB 36 S. 13 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.

Praxisgemäss spricht der Umstand, dass ein Gutachten im Auftrag eines Krankentaggeldversicherers – und nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG (vgl. dazu BGE 141 V 330 E. 3.2 S. 335; 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258 ff.) – erstellt wurde, nicht gegen dessen Beweiskraft für die Beurteilung des Rentenanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung. Indessen sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit einer solchen Expertise, so sind - wie bei versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen - ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Einem "Fremdgutachten" kommt somit nicht von vornherein dieselbe Beweiskraft zu wie einer gerichtlich oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassenen Expertise unabhängiger Sachverständiger (Urteile des Bundesgerichts

9C_89/2020 vom 18. Juni 2020 E. 4.2; 8C_71/2016 vom 1. Juli 2016 E. 5; 8C_230/2019 vom 2. Juli 2019 E. 3.2; je mit Hinweisen).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin rügt im Wesentlichen eine ungenügende Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhaltes. So sei der Tinnitus nicht berücksichtigt worden (Beschwerde S. 4 f.) und in den übrigen Akten würden die vollständigen Bildgebungen bzw. deren Beurteilungen fehlen (Beschwerde S. 5).

5.2.

Eine im Gutachten noch nicht berücksichtigte Diagnose ("Autophonie, EM 04.03.2021") wurde lediglich im Arztbericht des Kantonsspitals E. vom 9. März 2021 (betreffend die Konsultation vom selben Tag) von med. pract. F. sowie von Dr. med. G., Fachärztin für Neurologie, gestellt (VB 44 S. 9 f.). Das Vorliegen eines Tinnitus oder Ohrenschmerzen hatte die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamnese noch verneint (VB 44 S. 11). Anlässlich der bereits einen Tag später erfolgten Sprechstunde vom 10. März 2021 wurde demgegenüber die Diagnose eines beginnenden dekompenzierten Tinnitus aurium beidseits gestellt. Die Beschwerdeführerin habe über ein beginnendes tieffrequentes Rauschen im Bereich der Ohren beidseits seit einer Woche berichtet (vgl. Arztbericht des Kantonsspitals E. der Dres. med. H. und I., Fachärztinnen für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 17. März 2021 in VB 44 S. 5 f.). Die Dres. med. H. und I. äusserten sich dabei nicht zu allfälligen Auswirkungen des diagnostizierten beginnenden Tinnitus auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (VB 44 S. 5 f.). Dem Bericht des Kantonsspitals E. vom 17. März 2021 ist dagegen wiederum zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin eine eigentliche Hörminderung verneint habe (VB 44 S. 5). Damit besteht zwar die Möglichkeit, dass die Beschwerdeführerin an einer Störung des Gehörs in Form einer Autophonie oder eines Tinnitus leidet, indes ergeben sich aus den Berichten der behandelnden Ärzte keinerlei Hinweise auf eine damit verbundene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auch die Beschwerdeführerin selber macht nichts Derartiges geltend. Der RAD-Arzt Prof. Dr. med. J., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte in seiner Beurteilung vom 16. Mai 2022 denn auch aus, es seien keine wesentlichen neuen Diagnosen hinzugekommen (VB 48 S. 3), was nachvollziehbar ist.

5.3.

Schliesslich ist nicht ersichtlich, was die Beschwerdeführerin aus der Rüge, die vollständigen Bildgebungen bzw. deren Beurteilungen würden fehlen (Beschwerde S. 5), ableiten will. Die Befunde der bildgebenden Verfahren lagen dem Gutachter Dr. med. D. vor, wurden von diesem gewürdigt und

er gelangte zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei ausreichend radiologisch untersucht worden (VB 36 S. 10). Die medizinische Beurteilung obliegt sodann ohnehin den ärztlichen Fachpersonen und nicht der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, welche als medizinische Laiin hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Betreffend das Vorbringen, die erneut bevorstehende Operation der Beschwerdeführerin sei nicht abgewartet worden (vgl. Beschwerde S. 4 f.), ist darauf hinzuweisen, dass lediglich der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung verwirklicht hat, massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220; Urteil des Bundesgerichts 9C_559/2019 vom 9. Dezember 2019 E. 1.3), weshalb das Vorgehen der Beschwerdegegnerin insofern nicht zu beanstanden ist. Gesamthaft vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin damit keine Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von Dr. med. D. zu begründen. Auf das C.-Gutachten vom 12. März 2021 und die darin attestierte Arbeitsfähigkeit in der Höhe von 100 % (zunächst 70 %, dann monatliche Steigerung von 10 %) sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit (VB 36 S. 13) kann somit vollumfänglich abgestellt werden.

6.

Der von der Beschwerdegegnerin per 6. Dezember 2020 beziehungsweise per 1. Juli 2021 vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. VB 52 S. 5 f.) 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.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 (VB 52) zu Recht ab 1. Dezember 2020 eine bis 30. Juni 2021 befristete halbe Rente zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

7.2.

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

7.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach 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, 22. September 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Reisinger