

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.198 vom 21. Oktober 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-10-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.198

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.198 du 21 octobre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.198 del 21 ottobre 2022

Erwägungen

E. 1

Der 1969 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 31. Mai 2017 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte verschiedene Abklärungen in beruflicher und medizinischer Hinsicht und liess den Beschwerdeführer unter anderem interdisziplinär durch die medexperts AG, St. Gallen, begutachten. Gestützt auf das am 18. Februar 2021 erstattete Gutachten stellte sie ihm mit Vorbescheid vom 27. April 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens bezüglich Invalidenrente in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände holte die Beschwerdegegnerin eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme ein, welche am 4. Februar 2022 verfasst wurde, bevor sie mit Verfügung vom 5. April 2022 im Sinne ihres Vorbescheids entschied.

E. 1.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. April 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 142) zu Recht keine Invalidenrente zugesprochen hat.

E. 1.2

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsveraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_590/2021 vom 1. Dezember 2021 E. 4.1 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung (VB 142) lediglich den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente beurteilt. Soweit der Beschwerdeführer die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen beantragt (Beschwerdeantrag 1), ist folglich auf die Beschwerde nicht einzutreten. 2.

E. 2

Es sei ein gerichtliches polydisziplinäres Gutachten in den Disziplinen Psychiatrie, Allgemeine innere Medizin, Rheumatologie, Orthopädie und Kardiologie einzuholen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom

E. 2.2

Die medexperts-Gutachter stellten in der interdisziplinären Beurteilung die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 120.2 S. 7):

- 4 - "Schmerzen im Bereich der Sternotomienarbe, vor allem im distalen Drittel mit Instabilitätsgefühl bei Status nach ACVB-OP bei 3-Gefäss-KHK am 14.09.2017 - Entfernung von sternalen Drahtcerclagen Resektion des Xyphoides am 09.08.2019 - Postoperativer Restabilisierung einer Pseudarthrose im Bereich des Manubrium 05/2019". Die Gutachter führten in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung unter anderem aus, der Versicherte habe keine psychischen Erkrankungen, die funktionelle Einschränkungen verursachen würden. Er habe damit auch keine psychischen Erkrankungen, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken würden. Aus internistischer Sicht sei der Versicherte aufgrund der bestehenden Pseudarthrose bei einem Status nach zweimaliger Sternotomie und Entfernung der sternalen Drahtcerclagen für die Ausführung von schweren körperlichen Arbeiten eingeschränkt (VB 120.2 S. 8). Damit sei die Arbeitsfähigkeit aus internistischer Sicht für die gelernte Tätigkeit als Isolierer zu 100 % eingeschränkt, da es sich um eine körperlich schwere Tätigkeit handle. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauleiter mit (nach Angaben des Versicherten) 50 % Bürotätigkeit und 50 % Aufsicht auf dem Bau sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Ebenso wenig sei die Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten, bei denen der Versicherte keine Lasten von über 10 kg heben oder tragen müsse und keine Arbeiten über Kopf ausführen müsse, eingeschränkt. Aus interdisziplinärer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit als Isolierer zu 100 % eingeschränkt, für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauleiter sei sie aber nicht eingeschränkt (VB 120.2 S. 13).

E. 2.3

In der ergänzenden Stellungnahme vom 4. Februar 2022 hielten die Gutachter im Wesentlichen Folgendes fest: Die behandelnde Psychologin habe die von ihr gestellten Diagnosen im Bericht vom 5. Mai 2021 (vgl. VB 124 S. 4 f.) nicht begründet. Sie habe auch keine psychopathologischen Befunde beschrieben. Damit sei der Bericht nicht geeignet, die Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachtens in Frage zu stellen. Aus dem Bericht ergäben sich auch keine Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der Begutachtung geändert haben könnte. Soweit der Beschwerdeführer geltend mache, seine Ausführungen zur Freizeitgestaltung seien im Gutachten falsch wiedergegeben worden, sei darauf hinzuweisen, dass für die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit die objektive Befunderhebung ausschlaggebend gewesen sei (VB 134 S. 2 ff.). 3. Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des

- 5 - 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 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 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). 4.

E. 3

Eventualiter sei die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 05.04.2022 aufzuheben und es sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Massgabe der Vorgaben des Sozialversicherungsgerichts den Fall neu prüfe.

E. 4

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Rechtsvertreter zu bewilligen.

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin hatte nach Einholung von Berichten behandelnder Ärzte gestützt auf die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 4. Mai 2020 befunden, dass eine bidisziplinäre medizinische Untersuchung in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin und Psychiatrie angezeigt sei (VB 91 S. 7). Der entsprechende Gutachtersauftrag wurde in der Folge der medexperts AG erteilt (vgl. VB 98). Am 28. Januar 2021 wurde der Beschwerdeführer begutachtet, und das Gutachten wurde am 18. Februar 2021 erstellt (VB 120.2 S. 1).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer gab im Rahmen der Begutachtung an, seit seinem Herzinfarkt im September 2017 (vgl. VB 21) an Brustschmerzen zu leiden (VB 120.2 S. 5; VB 120.3 S. 1; VB 120.4 S. 1). Die Gutachter hielten dazu fest, dass die vom Versicherten angegebenen Schmerzen aus internistischer Sicht somatisch ausreichend erklärbar seien. Die Schmerzen hätten demnach keine "psychiatrische[.]" Ursache, weswegen diesbezüglich auch keine psychiatrische Diagnose gestellt worden sei. Allerdings seien die Schmerzen nur aus internistischer Sicht beurteilt worden. Es sei kein weiteres somatisches – orthopädisches oder rheumatologisches – Gutachten durchgeführt worden. Gemäss der internistischen Gutachterin könne deswegen auch nicht gesagt werden, ob die Schmerzen im Bereich des Mammarium-Korpus-Überganges nach einer zweimaligen longitudinalen Sternotomie bei einem Status nach einem ACV-Bypass im Jahr 2017 aus rheumatologischer oder orthopädischer Sicht ausreichend somatisch erklärbar seien (VB 120.2 S. 11; vgl. auch die weiteren Ausführungen im psychiatrischen Teilgutachten in VB 120.3 S. 8).

- 6 - Rechtsprechungsgemäss sind im Rahmen der medizinischen Abklärung die jeweiligen Gutachter für die Vollständigkeit und die fachliche Güte ihrer Expertise letztverantwortlich (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.). Sowohl die Wahl der Untersuchungsmethoden (vgl. dazu etwa Urteile des Bundesgerichts 8C_367/2019 vom 6. August 2019 E. 4.3.2 oder 8C_794/2018 vom 15. Februar 2019 E. 4.2, je mit Hinweisen) wie auch der Beizug weiterer Experten zur Begutachtung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_547/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 5.1.3 mit Hinweis) unterliegen der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des bzw. der Experten.

E. 4.3

Aus den Angaben der Gutachter ergibt sich, dass die vom Beschwerdeführer angegebenen Brustschmerzen zwar aus internistischer Sicht ausreichend erklärbar sind; es könne aber

nicht beurteilt werden, ob die Schmerzen auch aus rheumatologischer oder orthopädischer Sicht ausreichend somatisch erklärbar seien (vgl. VB 120.2 S. 11). Zur Beantwortung dieser Frage hätte es somit zusätzlich eines orthopädischen oder rheumatologischen Gutachtens bedurft, zumal der Beschwerdeführer an einer Pseudarthrose im Bereich des Manubriumcorpusübergangs leidet (vgl. VB 120.4 S. 4; vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 1476: Ausbleiben der knöchernen Überbrückung nach Fraktur über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten). In der Folge wurde aber keine ergänzende somatische gutachterliche Beurteilung veranlasst, ohne dass sich aus dem Gutachten selbst oder den weiteren Akten ergibt, warum die für erforderlich erachtete orthopädische oder rheumatologische Begutachtung nicht veranlasst und durchgeführt wurde. Damit erweist sich das medexperts-Gutachten als unvollständig. Hinzu kommt, dass es an einer retrospektiven Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers fehlt. Aus dem Gutachten ergibt sich nicht, ob es nach dem Herzinfarkt vom September 2017 (vgl. VB 21) und den Operationen vom Mai 2019 (vgl. VB 74 S. 2 f.; VB 78 S. 2 f.) bzw. vom August 2019 (vgl. VB 79 S. 5 ff.) allenfalls zu einer Arbeitsunfähigkeit in angepassten Tätigkeiten gekommen ist, obwohl die entsprechenden Angaben für die Beurteilung des Rentenanspruchs relevant wären (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3).

E. 4.4

Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt wurde damit nicht hinreichend abgeklärt. Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren gilt aber der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158).

- 7 - In Übereinstimmung mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264) und entsprechend dem Eventualantrag des Beschwerdeführers (Antrag 3) ist die angefochtene Verfügung vom

E. 5

April 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege mit Beiordnung seines Rechtsvertreters als unentgeltlichem Rechtsbeistand zu gewähren (Beschwerdeantrag 4).

E. 5.2

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung besteht nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts aufgrund von Art. 29 Abs. 3 BV in jedem staatlichen Verfahren, in welches die gesuchstellende Person einbezogen wird oder dessen sie zur Wahrung ihrer Rechte bedarf. Der verfassungsmässige Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Verbeiständung besteht indessen nicht vorbehaltlos. Verlangt sind die Bedürftigkeit des Rechtssuchenden und die Nichtaussichtslosigkeit des verfolgten Verfahrensziels. Erforderlich ist überdies die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im konkreten Fall (BGE 132 V 200 E. 4.1 S. 201; 127 I 202 E. 3b S.

205).

E. 5.3

Der rechtsvertretene Beschwerdeführer hat sich über seine Mittellosigkeit ausgewiesen und auch die übrigen Voraussetzungen sind erfüllt. Somit ist ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen.

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. April 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 6.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

- 8 -

E. 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). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen. Das Versicherungsgericht beschliesst: Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter wird lic. iur. Markus Trottmann, Advokat, Basel, ernannt. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 5. April 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

- 9 - 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, 21. Oktober 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Die

Gerichtsschreiberin: Kathriner Junghanss

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.