

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.209 vom 10. November 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-11-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.209

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.209 du 10 novembre 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.209 del 10 novembre 2022

Erwägungen

E. 3

Subeventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 20. April 2022 aufzuheben und die IV-Stelle anzuweisen, den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich in ihrer Verfügung vom 20. April 2022 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ZVMB-Gutachten vom 12. Mai 2021. Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. C., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. D., Facharzt für Neurologie, eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie eine neuropsychologische Beurteilung durch MSc F., Fachpsychologin für Neuropsychologie. Es wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben (vgl. VB 105.1, S. 6). Die Gutachter hielten zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer sei aus gesamtmedizinischer Sicht für sämtliche Tätigkeiten voll arbeitsfähig. Diese Beurteilung gelte seit mindestens einem halben Jahr (ab der neurologischen Untersuchung vom

E. 3.2

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des ZVMB-Gutachtens vom

E. 3.3.1

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, das ZVMB-Gutachten vom 12. Mai 2021 berücksichtige die Beurteilung seiner behandelnden Ärzte und Psychologen ungenügend und bilde seinen neurologischen Gesundheitszustand daher unzureichend ab. Dem kann nicht gefolgt werden. So enthält insbesondere der neurologische Teil des Gutachtens umfangreiche anamnestiche Erhebungen (vgl. VB 105.3, S. 5 ff.) und es erfolgte im Rahmen der neurologischen Begutachtung eine ausführliche Befunderhebung (vgl. VB 105.3, S. 9 ff.), welche sämtliche geklagten Beschwerden vollständig umfasst. Dies gilt auch für den neuropsychologischen Teil des Gutachtens (vgl. VB 105.5, S. 4 ff.). Alle Befunde wurden ferner vom neurologischen Gutachter in nachvollziehbarer Weise diagnostisch verortet (vgl. VB 105.3, S. 13 ff.). Dieser zeigte sodann überzeugend auf, dass aufgrund der objektiven klinischen Befunde keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht. Dabei berücksichtigte er insbesondere auch, dass bei der neuropsychologischen Untersuchung eine negative Leistungsverzerrung objektiviert wurde (vgl. VB 105.3, S. 12, und den neuropsychologischen Teil des Gutachtens in VB 105.5, S. 8 und S. 10 f.), was vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt wird und ferner auch vom neurologischen Gutachter als mit seinen eigenen klinischen Erhebungen vereinbar beurteilt wurde (vgl. VB

105.3, S. 15).

E. 3.3.2

Dem neurologischen Gutachter lagen weiter zahlreiche Berichte behandelnder Neurologen und Neuropsychologen des Beschwerdeführers vor (vgl. insb. VB 105.3, S. 3 ff.). Deren Beurteilungen waren dem Gutachter damit hinreichend bekannt und wurden bei dessen eigener Einschätzung berücksichtigt (VB 105.3, S. 13 ff.; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_145/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Dabei zeigte er aufgrund der vom Beschwerdeführer beschriebenen Schmerzcharakteristik und -lokalität sowie der Beschwerdebesserung nach Gabe von Lithium in einem anderen Zusammenhang plausibel und überzeugend auf, dass die vom Beschwerdeführer geklagten Kopfschmerzen diagnostisch nicht einer Trigeminusneuralgie, sondern einem episodischen Clusterkopfschmerz entsprechen. Dass er dabei ergänzend die Vermutung äusserte, die bisherige Diagnostik könnte auf sprachliche Verständigungsschwierigkeiten zurückzuführen sein, vermag seine Ausführungen mangels Relevanz ebenso wenig in Zweifel zu ziehen, wie die vom Beschwerdeführer geltend gemachten abweichenden fachärztlichen Meinungen der behandelnden Ärzte hinsichtlich der Indikation eines operativen Vorgehens

- 7 - (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_600/2018 vom 7. Januar 2019 E. 4.2 mit Hinweisen). Ähnliches gilt für die neuropsychologische gutachterliche Beurteilung, in welcher unter Berücksichtigung früherer neuropsychologischer Einschätzungen (vgl. VB 105.5, S. 3 f. und S. 11) sowie gestützt auf eine mittels erstmals im Rahmen der Begutachtung vorgenommener Validierung objektivierte negative Leistungsverzerrung (vgl. VB 105.5, S. 8 und S. 10 f.) einleuchtend begründet keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erhoben werden konnte. Die neurologisch-neuropsychologische diagnostische Schlussfolgerung im ZVMB-Gutachten ist damit nicht zu beanstanden, zumal keine im Gutachten unerkannte oder ungewürdigte Aspekte ersichtlich sind (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Der vom Beschwerdeführer angeführte neuropsychologische Untersuchungsbericht des Kantonsspitals G. vom 8. April 2020 (VB 110, S. 2 ff.) ist schliesslich ebenfalls nicht geeignet, ein Abweichen vom ZVMB-Gutachten zu begründen, denn dieser basiert nicht auf einer fachärztlichen, sondern lediglich auf einer neuropsychologischen Beurteilung (vgl. dazu statt vieler BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 und Urteile des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.3 sowie 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 6.1.5). Die Beurteilung des Gesundheitszustands ist indes Aufgabe des Mediziners (vgl. statt vieler BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.). Zudem wurde keine objektive Validierung der Testergebnisse vorgenommen, worauf Dr. med. D. und MSc F. in ihren jeweiligen ergänzenden Stellungnahmen vom 23. März 2022 (VB 117 f.) zu Recht hinweisen. Schliesslich geben auch weder die eigenen laienhaften medizinischen Würdigungen des Beschwerdeführers (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_806/2021 vom 5. Juli 2022 E. 5.2.3, 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2) noch die Untersuchungsdauer von 165 Minuten (VB 105.3, S. 1 vgl. hierzu statt vieler 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.2.2) Anlass, das ZVMB-Gutachten vom 12. Mai 2021 in Zweifel zu ziehen.

E. 3.3.3

Der neurologische Gutachter Dr. med. D. hielt bezüglich der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers fest, mindestens seit der Verbesserung der Kopfschmerzen und auch aktuell sei keine quantitative oder qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit objektivierbar. Retrospektiv "darf aber auch theoretisch-medizinisch [...] in Frage gestellt werden, wie häufig und wie ausgeprägt die Einschränkungen durch die Kopfschmerzen waren". Dies sei jedoch angesichts der neuropsychologisch objektivierten negativen Leistungsverzerrung nicht mehr "hinreichend valide festzulegen", zumal die behandelnden Ärzte überdies auch "von nicht zutreffenden Diagnosen" ausgegangen seien. Es sei daher anzunehmen, dass die Arbeitsfähigkeit nur während der üblicherweise maximal vier Stunden dauernden Schmerzattacken eingeschränkt gewesen, "in den Intervallen aber [...] gegeben" sei. Eine durchgängige dauerhafte Arbeitsunfähigkeit sei daher

- 8 - nicht begründbar (vgl. VB 105.3, S. 16). Auch dies ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers einleuchtend, zumal es in den Akten gerade an objektiv validierten echtzeitlichen Angaben bezüglich der Kopfschmerzen fehlt, was vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt wird. Dass der neurologische Gutachter im Widerspruch zu seiner Arbeitsfähigkeitseinschätzung die vom Kantonsspital G. attestierte fehlende Fahreignung als zutreffend bezeichnet habe, wie der Beschwerdeführer vorbringt, trifft schliesslich nicht zu. Dieser hielt lediglich fest, dass "die Einschätzung der nicht mehr gegebenen Fahreignung richtig" sei, wenn "davon ausgegangen [wird], dass die Befunde valide" seien (VB 105.3, S. 12), was er nach dem Dargelegten indes zu Recht gerade nicht als erstellt ansieht.

E. 3.4

Dem ZVMB-Gutachten vom 12. Mai 2021 kommt nach dem Dargelegten uneingeschränkt Beweiswert zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der darin attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 20. April 2022 erweist sich folglich als rechtmässig. 4.

E. 4

Dem Beschwerdeführer sei die ungeteilte unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei die unterzeichnende Anwältin als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen.

E. 4.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4.2

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

E. 4.3

Dem Beschwerdeführer 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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

- 9 -

E. 4.4

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vor- gemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt:

E. 5

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 16. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Juni 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese liess sich innert Frist nicht vernehmen. 2.4. Mit Verfügung vom 22. Juni 2022 bewilligte die Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, zu dessen unentgeltlicher Vertreterin. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. In ihrer Verfügung vom 20. April 2022 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ZVMB-Gutachten vom 12. Mai 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 105) sowie die ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 23. März 2022 (VB 117 f.) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei sowohl in der angestammten als auch in jeder anderen Tätigkeit voll arbeitsfähig. Es bestehe daher kein Anspruch auf eine Invalidenrente (VB 121). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten könne in neurologischer Hinsicht nicht abgestellt werden. Bei richtiger Betrachtungsweise sei von einer vollen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten auszugehen, weshalb er Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe.

- 4 - Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 20. April 2022 zu Recht verneint hat. 2. 2.1. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). 2.2. 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. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches

gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.3. Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche auf Grund eingehender - 5 - 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 und 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).

E. 10

Juni 2020 gerechneten; vgl. VB 105.1, S. 2). Retrospektiv seien einzig aus neurologischer Sicht kurzfristige und nicht dauerhafte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit anzunehmen, die jedoch aufgrund der Inkonsistenzen nicht hinreichend valide abgrenzbar seien (VB 105.1, S. 8). An dieser Beurteilung hielten die Gutachter aus neurologisch-neuropsychologischer Sicht mit ergänzenden Stellungnahmen vom 23. März 2022 eine neuropsychologische Beurteilung des Kantonsspitals G. vom 8. April 2020 (VB 110, S. 2 ff.) betreffend fest (VB 117 f.).

E. 12

Mai 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 105.1, S. 10 ff., VB 105.2, S. 3 und S. 9, VB 105.3, S. 3 ff. und S. 15, VB 105.4, S. 9 ff., sowie VB 105.5, S. 3 f. und S. 9 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurde eine eigene Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 105.2, S. 8 und S. 11 f., VB 105.3, S. 11). Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne

- 6 - vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 2.2. und E. 2.3.) zu. Es ist denn auch mit Ausnahme der neurologisch-neuropsychologischen Beurteilung zu Recht unumstritten.

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