

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.372 vom 11. April 2023

Ag Versicherungsgericht, 2023-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.372

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.372 du 11 avril 2023

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.372 del 11 aprile 2023

Erwägungen

E. 2

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.

E. 2.1

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 (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.

E. 2.2

Am 5. Oktober 2022 bewilligte der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer verfügungsweise die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte Gaël Jenoure, Advokat in Aarau, zu seinem unentgeltlichen Rechtsvertreter.

E. 2.2.1

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevisions (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

E. 2.2.2

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente

- 4 - im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den

Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen).

E. 2.3

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist massgebend, ob er für die streitigen Be- lange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die ge- klagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammen- hänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfol- gerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). An Berichten versicherungstinterer Ärzte darf kein auch nur geringer Zwei- fel bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.6 S. 471). In Bezug auf Berichte behan- delnder Ärzte darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aus- sagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). Sie sind in erster Linie therapeuti- schen, nicht gutachterlichen Zwecken verpflichtet (Urteil des Bundesge- richts 8C_498/2010 vom 18. August 2010 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 3

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Än- derung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchfüh- rung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Vorliegend sind die massgeblichen Vergleichszeitpunkte die Verfügung vom 27. September 2019 (VB 36; vgl. Aktenzusammenzug Ziff. 1.1.) und die angefochtene Ver- fügung vom 8. September 2022 (VB 75).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer meldete sich am 20. Juni 2018 unter Hinweis auf eine Abhängigkeit von Substanzen und Kniebeschwerden links zum Leis- tungsbezug an (VB 2). Zu den von der Beschwerdegegnerin eingeholten Berichten nahm Dr. med. B. am 20. Juni 2019 Stellung. Der Beschwer- deführer leide unter rezidivierenden Kniegelenksergüssen links bei Gon- arthritits links mit Staphylococcus aureus (ED 1. Juli 2017; mit drei Opera- tionen). Eine medial betonte Gonarthrose links sei bildgebend dokumen- tiert. In der angestammten Tätigkeit als Koch bestehe seit dem 1. Juli 2017

- 5 - eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. In einer leidensangepassten Tätigkeit (wechselbelastend, überwiegend sitzend, ohne Heben und Tragen von mit- telschweren und schweren Lasten, ohne Knien, ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüste, Leitern und Dächer, ohne Gehen in un- wegsamem Gelände und ohne repetitives Begehen von Treppen) sei der Beschwerdeführer ab dem 4. Dezember 2017 vollständig arbeitsfähig. Es sei eine Auflage betr. Drogenabstinenz zu veranlassen (VB 27 S. 3). Ge- stützt auf diese Stellungnahme wies die Beschwerdegegnerin mit Verfü- gung vom 27. September 2019 das Rentenbegehren ab (VB 36).

E. 4.2

Im Rahmen der Neuanmeldung vom 8. Januar 2021 (VB 47) nahm Dr. med. B. vom RAD am 6. Mai 2021 (VB 54), 24. Januar 2022 (VB 66) und 8. August 2022 (VB 74) Stellung zu den in den Akten liegenden ärztlichen Berichten und kam zum Schluss, es liege keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands mit längerdauerndem negativen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gegenüber dem Vorzustand gemäss Verfügung vom 27. September 2019 vor.

E. 4.3

In der Stellungnahme vom 6. Mai 2021 ging Dr. med. B. entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 6) auf den Bericht von Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom

E. 4.4

Zu den vom Beschwerdeführer behaupteten Revisionsgründen ist Folgendes festzuhalten:

E. 4.4.1

Der Beschwerdeführer leidet unbestrittenermassen seit vielen Jahren an Kniebeschwerden links (vgl. E. 4.1.). Beim Verfügungserlass vom 27. September 2019, mit dem das Erstanmeldungsverfahren abgeschlossen wurde, war die am 19. August 2019 erfolgte Implantation einer Knie-Totalprothese links (Bericht des Kantonsspitals G. vom 26. August 2019, VB 39 S. 8) nicht aktenkundig. Die bestehende Prothese ändert gemäss Dr. med. B. aber nichts an der vollständigen Arbeitsfähigkeit für eine leistungsgerechte Tätigkeit. Eine maximal dreimonatige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Prothesenimplantation sei plausibel. Das Kantonsspital G. habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis zum 31. Dezember 2019 für körperlich schwere Arbeit attestiert. In einer angepassten Tätigkeit sei angesichts des komplikationslosen Verlaufs eine maximal dreimonatige Arbeitsunfähigkeitsdauer plausibel (Stellungnahme vom 6. Mai 2021, VB 54 S. 2). Dr. med. H. Feststellungen stehen in Übereinstimmung mit den Akten (Bericht des Kantonsspitals G. vom 20. November 2019, VB 39 S. 5). Auch in den zuletzt eingereichten Berichten des Kantonsspitals G. werden keine Arbeitsunfähigkeiten bestätigt (VB 70 S. 6 ff.); dies sogar, obwohl im Bericht vom 29. Juni 2022 ein Prothesenwechsel diskutiert wird (VB 70 S. 14).

- 7 - Zu den Kniebeschwerden bleibt abschliessend zu bemerken, dass der im Bericht vom 29. Juni 2022 geäusserte (hochgradige) Verdacht auf eine Prothesenlockerung (VB 70 S. 14) vorliegend unbeachtlich ist. Ein Verdachtsdiagnose genügt dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_454/2013 vom 24. September 2013 E. 6.3).

E. 4.4.2

Die seit November 2020 geltend gemachten Rückenschmerzen (Beschwerde S. 8) gehen auf die am 5. Januar 2021 diagnostizierte hämatogene Spondylodiszitis mit paravertebralem Abszess L5/S1 zurück. Am 5. Februar 2021 erfolgte eine minimalinvasive Biopsie (Bandscheibenfach L5/S1 rechts vom Pedikel S1 rechts). Der medizinische Fallabschluss erfolgte am 19. März 2021 (Berichte des Kantonsspitals G. vom 6. Februar 2021 [VB 51 S. 2 ff.] und vom 24. März 2021 [VB 61 S. 2 f.]). Das Kantonsspital G. stellte keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen betreffend die hämatogene Spondylodiszitis aus. Dr. med. B. anerkannte mangels dokumentierter Funktionsdefizite eine Arbeitsunfähigkeit lediglich für die Dauer der Hospitalisation anlässlich der Biopsie

(4. bis 7. Februar 2021; Stellungnahme vom 6. Mai 2021, VB 54 S. 2). Nachdem den Berichten des Kantonsspitals G. mit Blick auf die hämatogene Spondylodiszitis ab Behandlungsbeginn keine neurologischen Pathologien oder ein Entzündungserreger-Nachweis zu entnehmen sind (VB 61 S. 2 ff.) und sich der Beschwerdeführer anlässlich der wirbelsäulenchirurgischen Sprechstunde vom 19. März 2021 mit seinem Zustand als "sehr zufrieden" erklärte (Bericht des Kantonsspitals G. vom 24. März 2021, VB 61 S. 3), erscheint Dr. med. H. Einschätzung schlüssig.

E. 4.4.3

Zur Substitutionstherapie wurde in Erwägung 4.2. Stellung genommen.

E. 4.5

Dr. med. H. fachkompetente Einschätzung beruht auf den gesamten Akten und steht in Einklang mit diesen. Seine Folgerungen sind nachvollziehbar und schlüssig. Davon weicht nur Dr. med. D. ab, allerdings – wie aufgezeigt – ohne jeden Befund. In beweisrechtlicher Sicht ist ferner dessen Stellung als Hausarzt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit weiteren Hinweisen). Gesamthaft betrachtet bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. B., sodass darauf abzustellen ist (vgl. E. 2.3.). Folglich rechtfertigen sich in antizipierter Beweiswürdigung keine weiteren Abklärungen, da davon keine neuen anspruchsbeeinflussenden Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94); es besteht kein förmlicher Anspruch auf eine

- 8 - versicherungsexterne Begutachtung (Urteil des Bundesgerichts 8C_785/2018 vom 22. Februar 2019 E. 4.2.3 mit Hinweis auf BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.). Somit ist rechtsgenügend erstellt, dass im massgebenden Beurteilungszeitraum (vgl. E. 3.) keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten ist und folglich kein Revisionsgrund gegeben ist. Demnach ist das Rentenbegehren des Beschwerdeführers (weiterhin) abzuweisen. 5.

E. 5

November 2020 (VB 47 S. 5 f.) ein und führte aus, diese Berichte über die seit Jahren bestehenden psychosozialen Probleme des Beschwerdeführers und weise eindrücklich auf die Beziehungskrise hin, derentwegen er wieder begonnen habe, zu trinken und Drogen zu nehmen. Folglich habe sich weder die Notwendigkeit einer Psychotherapie noch die eines Arbeitsunfähigkeitsattestes ergeben (VB 54 S. 2). Die von Dr. med. C. diagnostizierte Opiatabhängigkeit (unter Substitution, verneint Beikonsum, ICD-

E. 5.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.2

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

E. 5.3

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter 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).

E. 5.4

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

- 9 - Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt. Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Gaël Jenou, Advokat in Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'300.00 auszurichten.

- 10 - 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, 11. April 2023
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Die
Gerichtsschreiberin: Peterhans Reimann

E. 10

F11.2) und der schädliche Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.2) korrespondieren mit den bekannten langjährigen Drogenproblemen (gem. Bericht von Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 7. September 2018 [VB 8 S. 4] seit [über] 30 Jahren; vgl. auch die Berichte von Dr. med. E., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Universitätsspital F., vom 7. Juli 2017 in VB 9 S. 7 ["Kokain reche Leiste Einstichstelle, tägliche Injektion"] und vom 4. Dezember 2017 in VB 9 S. 14 ["Der Drogenabusus ist anamnestisch noch ab und zu aktuell."]). Entscheidend ist jedoch, dass in den Akten keine ärztliche Bestätigung ersichtlich ist, die eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aufgrund des Drogenkonsums bzw. der Einnahme eines Substitutionsprodukts attestiert. Auch Dr. med. C. stellte keine diesbezügliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus. Eine Diagnose genügt für sich allein aber nicht, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Denn damit wird über das quan-

- 6 - titative Element einer relevanten, die Arbeitsfähigkeit schmälern- den Verän- derung des Gesundheitszustandes nicht zwingend etwas ausgesagt (Urteil des Bundesgerichts 8C_175/2019 vom 30. Juli 2019 E. 3.2.1). Es kommt einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfä- higkeit hat (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281). Zu diesen äussert sich Dr. med. C. nicht, so dass eine gesundheitliche Verschlechterung aus ihrem Bericht nicht abgeleitet werden kann. Die Arbeitsunfähigkeits-Bestätigung von Dr. med. D. vom 6. Juli 2022 (VB 70 S. 16) hatte Dr. med. B. zur Kenntnis genommen (Stellungnahme vom 8. August 2022, VB 74 S. 2). Wie Dr. med. B. bereits in seiner Stellungnahme vom 6. Mai 2021 (mit Blick auf die Bescheinigung von Dr. med. D. vom 7. Januar 2021, VB 47 S. 2) zu Recht moniert hatte, enthält auch die Bestätigung vom 6. Juli 2022 keine Befunde, was zur Geltendmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers nicht genügt. Dr. med. D. teilte am 6. Juli 2022 nur mit, der Beschwerdeführer sei vollständig arbeitsunfähig. Er sei in einem Substitutionsprogramm und leide an chronischen Rücken- und Knieproblemen. Mangels weitergehender Feststellungen hatte sich daher Dr. med. B. nicht näher mit der Bestätigung vom 6. Juli 2022 auseinan- derzusetzen.

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