

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.282 vom 10. Oktober 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-10-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.282

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.282 du 10 octobre 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.282 del 10 ottobre 2024

Erwägungen

E. 1

Kammer VBE.2024.282 / DB / bs Art. 136 Urteil vom 10. Oktober 2024 Besetzung
Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans
Gerichtsschreiber Bächli Beschwerde- A. _____ führer Beschwerde- SVA Aargau,
IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau gegnerin Beigeladene
BVG-Sammelstiftung Swiss Life, General-Guisan-Quai 40, Postfach, 8022 Zürich
Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 3. April 2024)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

E. 1.1

Vorab ist auf die sinngemässe formelle Rüge einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt habe, indem die Akteneinsicht in Form einer zugestellten CD erfolgte, was bereits seit vielen Jahren nicht mehr zeitgemäss sei, da heute praktisch kein PC/Notebook mehr über ein CD-Laufwerk verfüge (Beschwerde S. 2).

E. 1.2

Nach Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 42 Satz 1 ATSG haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Diese Bestimmung räumt ihnen als allgemeine Verfahrensgarantie und Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör auch einen Anspruch auf Akteneinsicht ein. Die Parteien sollen vor dem Entscheid von den tatsächlichen Grundlagen vorbehaltlos und ohne Geltendmachung eines besonderen Interesses Kenntnis nehmen können. Die Akteneinsicht erstreckt sich grundsätzlich auf alle Akten, die geeignet sind, Grundlage eines späteren Entscheids zu bilden oder die Grundlage eines Entscheides gebildet haben (BGE 132 II 485 E. 3 S. 494 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_612/2017 vom 27. Dezember 2017 E. 1.1 mit Hinweisen).

E. 1.3

Aus dem Vorbringen des Beschwerdeführers lässt sich nicht entnehmen, dass es ihm nicht möglich gewesen sein soll, die von der Beschwerdegegnerin am 24. April 2024 (vgl. VB 215) zugestellten Akten zu sichten und eine entsprechende Beschwerde zu formulieren. Zudem lässt sich den Akten nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin eine andere Zustellungsart der Akten beantragt hätte oder eine solche verweigert worden wäre. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist somit nicht ersichtlich. 2. Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 3. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 204) zu Recht eine Dreiviertelsrente zugesprochen hat. 3. Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des

revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705,

- 4 - BBI 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4; 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4, beide zur Publikation vorgesehen). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt gemäss lit. b Abs. 2 der Übergangsbestimmungen auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt. Der am 1. Januar 2022 weniger als 55 Jahre alte Beschwerdeführer fällt unter diese Bestimmung. Da vorliegend auch keine Änderung nach Art. 17 Abs. 1 ATSG eingetreten ist, ist das bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Recht weiterhin anwendbar.

E. 4

Oktober 2003 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 14. Dezember 2004 für die Zeit vom 1. November 2002 bis zum 30. September 2003 eine ganze Invalidenrente zu.

E. 4.1

In der angefochtenen Verfügung vom 3. April 2024 (VB 204) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das interdisziplinäre Gutachten der Estimed AG, welches durch Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie, sowie Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 12. September 2023 erstattet wurde. Darin werden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (VB 180.2 S. 12): " - Soziale Phobie (ICD-10: F40.1) - Rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)" Aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich in der bisherigen Tätigkeit eine umsetzbare Präsenzzeit von 6.5 Stunden (Zeitkomponente) mit einem umsetzbaren Rendement von 50 % (Leistungskomponente). Aus den beiden Komponenten ergebe sich somit eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bezogen auf ein 100 %-Pensum. Retrospektiv sei davon auszugehen, dass im Rahmen der sozialen Phobie die aufgeführte Arbeitsfähigkeit ab 2020 bestanden habe (VB 180.2 S. 14 f.). Die angestammte Tätigkeit entspreche einer ideal angepassten Tätigkeit (VB 180.2 S. 16). Aufgrund fehlender Akten zur aktuellen psychotherapeutischen Behandlung könne eine Prognose nur schwer beurteilt werden. Die Symptome der sozialen Phobie lägen bereits seit der Kindheit vor. Bei einem so langen Verlauf sei von einer

- 5 - Chronifizierung auszugehen. Sollte eine Verbesserung eintreten, sei fraglich, ob diese signifikant arbeitsrelevant und langfristig sei (VB 180.2 S. 17).

E. 4.2.1

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).

E. 4.2.2

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 Beweismwürdigung 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).

E. 4.3

Das bidisziplinäre Gutachten der Estimed AG vom 12. September 2023 (VB 180) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.2.1 hiervor) gerecht. Das Gutachten wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt (vgl. VB 180.5; VB 180.6 S. 5; VB 180.7 S. 5), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 180.6 S. 9 ff.; VB 180.7 S. 13 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 180.6 S. 17 ff.; VB 180.7 S. 26 ff.) und die Begutachtenden setzen sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben und den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 180.2 S. 12 ff.; VB 180.6 S. 23 ff.; VB 180.7 S. 31 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, die Beurteilung seines Psychiaters Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. April 2024 zeige, dass der Entscheid im Widerspruch zu der körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit stehe. Zudem sei auch die Stellungnahme seiner früheren Psychiaterin - 6 - prakt. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Oktober 2021 (recte: 3. Dezember 2021) zu beachten, welche bereits im damaligen Zeitpunkt Zweifel daran hatte, ob eine Arbeitsfähigkeit von 30 % überhaupt möglich sei (Beschwerde S. 1). Er habe auch starke körperliche Beschwerden mit Magen/Darm Beschwerden und migräneartigen Kopfschmerzen (Beschwerde S. 1).

E. 5.2.1

Prakt. med. E._____ stellte in ihrem Bericht vom 3. Dezember 2021 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 123): "- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig weitgehend remittiert ICD-10 F33.4 - ADHS ICD-10 F90.0 - Bekannte Angststörung in Form einer Agoraphobie mit Panikstörung ICD-10 F40.01 mit aktuell vor allem Vermeidungsverhalten/Blockaden - Psychosomatische Symptome wie häufige

Migräne und oft Magen- Darmprobleme, ev. Folge der Angststörung und/oder des Erschöpfungssyndroms - (...)" Sie führte aus, bis Ende Juni 2021 sei der Aufbau des Beschwerdeführers zwar langsam, doch kontinuierlich aufwärts verlaufen. Ab Juli 2021 habe sich das Bild wieder verschlechtert. Der Beschwerdeführer erlebe immer wieder Migräne-Tage und Blockaden durch andere somatische Symptome, die eventuell an die vorbestehende Angststörung gekoppelt sein könnten (VB 123 S. 6). Ab 25. Oktober 2021 liege eine Arbeitsunfähigkeit von "(60)70 %" vor (VB 123 S. 5). Die Prognose sei aktuell unklar, es sei sehr unsicher und eher unrealistisch, dass eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 30 % in den nächsten zwölf Monaten erreichbar sei (VB 123 S. 7).

E. 5.2.2

Dr. med. D._____ stellt in seinem Bericht vom 24. April 2024 folgende Diagnosen (Beschwerdebeilage [BB] 1 S. 1): "F40.01 Panikstörung, Agoraphobie F33.1 rez. Angstgefärbte Depression, momentan leichte bis mittelgradige Episode bei langanhaltenden beruflichen und privaten psychosozialen Belastungssituationen und Z 73.1 akzentuierten ängstlich vermeidenden Persönlichkeitszügen F90.0 ADHS" Er führte in der Folge aus, er begleite den Beschwerdeführer seit August 2022. Vom medizinisch psychiatrischen Standpunkt her sei der Beschwerdeführer in diesem Zeitraum immer 100% arbeitsunfähig mit der Möglichkeit für einen Arbeitsversuch von max. 30 % gewesen. Aufgrund der Panikstörung habe er wiederholt nicht zum vereinbarten Termin erscheinen können. Zudem sei die Beurteilung des RAD, dass der Beschwerdeführer bei - 7 - einer Präsenzzeit von 80 % eine Leistung von 40 % erbringen könne, zum jetzigen Zeitpunkt unrealistisch (BB 1 S. 1).

E. 5.2.3

Soweit der Beschwerdeführer dem Gutachten der Estimed AG die Beurteilung seines Psychiaters Dr. med. D._____ vom 24. April 2024 (BB 1) gegenüberstellen lässt, die zwar nach Verfügungserlass erstellt wurde, aber trotzdem Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses gegebene Situation erlaubt (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b S. 366), ist darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen). Solche Aspekte lassen sich dem Bericht von Dr. med. D._____ nicht entnehmen. Zudem enthält der Bericht weder eine Anamnese noch Befunde, welche seine Herleitung der Arbeitsunfähigkeit von 100 % (vgl. BB 1 S. 1) begründen würde. Der Bericht enthält nur stichwortartige Notizen zu den einzelnen durchgeführten Besprechungsterminen und gibt des Weiteren lediglich die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers wieder. Der Bericht von Dr. med. D._____ vermag daher keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu begründen. Zu dem Bericht von prakt. med. E._____ vom 3. Dezember 2021 (VB 123) und ihrer anderslautenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wurde im Gutachten vom 12. September 2023 ausführlich Stellung genommen, indem die Bescheinigung einer 100%-igen

Arbeitsunfähigkeit als nicht nachvollziehbar beurteilt wurde, da bei einer sozialen Phobie, vor allem bei Chronifizierung, von einer im Verlauf eher gleichbleibenden Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei (VB 180.2 S. 15 ff.). Zudem führte prakt. med. E. _____ in ihrem Bericht auch aus, es liege eine Arbeitsunfähigkeit von "(60)70%" seit 25. Oktober 2021 vor (VB 123 S. 5). Dies entspricht ungefähr der Beurteilung im Gutachten der Estimed AG. Anzumerken ist, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Für den begutachtenden Psychiater besteht daher immer ein gewisser Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_103/2022 vom 10. Mai 2022 E. 4.3.1 mit Hinweisen), was vorliegend der Fall ist. Somit kann auch der Bericht von prakt. med. E. _____ keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung begründen.

- 8 - Soweit der Beschwerdeführer somatische Beschwerden vorbringt, liegen keine objektiven Befunde vor, welche eine Einschränkung aus somatischer Sicht begründen würden. Dr. med. B. _____ hat im Teilgutachten der Inneren Medizin vom 10. September 2023 gestützt auf seine Befunde sowie zusätzlichen bildgebenden und labortechnischen Untersuchungen (vgl. VB 180.6 S. 18 f.) keine somatischen Diagnosen aufgeführt, welche einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben (VB 180.6 S. 22 f.). Zudem ist der Beschwerdeführer als medizinischer Laie nicht befähigt, mit seinen eigenen medizinischen Einschätzungen die gutachterlichen Ausführungen in Frage zu stellen (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). Der Beschwerdeführer kann mit seinen Einwänden auch aus somatischer Sicht keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung begründen.

E. 5.3

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des bidisziplinären Gutachtens der Estimed AG vom 12. September 2023 sprechen. Es kann in Würdigung der gesamten Umstände aus medizinisch-theoretischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % sowohl für die bisherige Tätigkeit als Kundenberater als auch für jede angepasste Tätigkeit ausgegangen werden. Sollte der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde sowie dem eingereichten Bericht von Dr. med. D. _____ vom 24. April 2024 eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation geltend machen, indem er diese mit dem Abbruch des zugesprochenen Arbeitsversuchs begründet (Beschwerde S. 1), stünde es ihm frei, ein Revisionsgesuch bei der Beschwerdegegnerin einzureichen, da die Verfügung vom 3. April 2024 den Endzeitpunkt der relevanten Sachverhaltsentwicklung darstellt.

E. 6

Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrad wird nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet. Anzumerken ist, dass die Rente des Beschwerdeführers auch aufgrund der am 1. Januar 2024 neu in Kraft getretenen Bestimmungen der IVV nicht in Revision zu ziehen ist, da die Beschwerdegegnerin sich bei der Bestimmung des Invalideneinkommens in der Verfügung vom 3. April 2024 (VB 204 S. 5) nicht auf statistische Werte stützte, sondern davon ausging, dass dem Beschwerdeführer die bisherige Tätigkeit in einem reduzierten Pensum weiterhin zumutbar sei (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der IVV zur Änderung vom 18. Oktober

2023). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 3. April 2024 somit zu Recht mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2021 eine Dreiviertelsrente zugesprochen.

- 9 -

E. 7.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 7.2

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.

E. 7.3

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. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

- 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, 10. Oktober 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Kathriner Bächli

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