

VBE.2023.241 / dr / sc

Art. 133

Urteil vom 27. November 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiberin i.V. Reisinger

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Andrea Mengis, Advokatin, c/o Procap Schweiz,
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten / berufliche Massnahmen
(Verfügung vom 13. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1995 geborene und als Detailhandelsfachfrau tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 6. Januar 2022 unter Hinweis auf einen Morbus Crouzon, diverse körperliche Beschwerden und psychische Probleme bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin getätigten Abklärungen holte die Beschwerdegegnerin die Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. April 2023 ab.

2.

2.1.

Am 15. Mai 2023 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. April 2023 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13.04.2023 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, weitere berufliche Massnahmen und die Kostengutsprache für eine Umschulung zu prüfen.
3. Der Beschwerdeführerin sei rückwirkend ab 01.08.2022 eine Invalidenrente zuzusprechen.
4. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren medizinischen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
5. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für die fachmedizinische Stellungnahme von Frau Dr. med. Dipl.-Psych C.____ der Klinik D.____ zu übernehmen.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig reichte sie einen Arztbericht von Dr. med. Dipl.-Psych. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik D.____, vom 4. Mai 2023 ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 7. August 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und wies darauf hin, dass sie der Beschwerdeführerin nach Erlass der angefochtenen Verfügung Integrationsmassnahmen angeboten habe, welche diese jedoch aus subjektiven Gründen abgelehnt habe.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. August 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.4.

Mit Eingabe vom 11. Dezember 2023 reichte die Beschwerdeführerin nach Aufforderung durch das hiesige Versicherungsgericht die Rechnung vom 30. November 2023 für die Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 58) einen Rentenanspruch bzw. einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen zu Recht verneint hat.

2.

Der angefochtenen Verfügung vom 13. April 2023 (VB 58) lagen in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen die Beurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Dezember 2022 (VB 41) und vom 27. März 2023 (VB 55) zugrunde.

Dr. med. E._____ führte in ihrer Beurteilung vom 19. Dezember 2022 aus, die durch die Behandler gestellten Diagnosen könnten nicht ohne Weiteres nachvollzogen werden. So sei die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung nicht genau begründet und nicht ICD-10-konform erläutert worden. Auch könne dabei kein rezidivierender Charakter der depressiven Störung erkannt werden. Zwar sei eine mittelgradige depressive Episode aufgrund der vorliegenden Berichte nachvollziehbar, weshalb Dr. med. E._____ vom Vorliegen einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.0/1) ausging. Es schienen jedoch wesentliche psychosoziale Belastungsfaktoren (Doppelbelastung Arbeit und Berufsmaturität) vorhanden zu sein, welche mehrheitlich Ursache der depressiven Symptomatik seien und zu deren Aufrechterhaltung beitragen würden. So würde die Beschwerdeführerin selbst die Mehrfachbelastung durch Schule, Beruf und das Leiden am Morbus Crouzon als Ursache für die depressive Entwicklung und den Erschöpfungszustand nennen. Zudem sei trotz attestierter 100%iger Arbeitsunfähigkeit durch die behandelnden Ärzte ein Schulbesuch empfohlen und von der Versicherten wahrgenommen worden. Ein solcher setze jedoch wesentliche neurokognitive Ressourcen voraus, was

nicht mit einer mittel bis schwer ausgeprägten psychischen Störung vereinbar sei. Was sodann die "Insomnie" betreffe, seien im schlafmedizinischen Bericht vom 14. Februar 2022 keine organischen Ursachen dokumentiert, sondern sei die Symptomatik im Rahmen der psychiatrischen Grunderkrankung interpretiert worden. Auch die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (ICD 10; F60.30) sei im Bericht der Klinik D. _____ vom 13. Oktober 2022 weder ICD-10-konform noch nachvollziehbar begründet worden. Verdachtsdiagnosen (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS], ICD-10 F90.0) sei im versicherungsmedizinischen Kontext des Weiteren keine Relevanz beizumessen. Selbst bei Vorhandensein der beiden oben erwähnten Diagnosen könnte lediglich ein leichter Ausprägungsgrad angenommen werden, da es der Beschwerdeführerin gelungen sei, erfolgreich eine Ausbildung zu absolvieren und längere Zeit beruflich tätig zu sein. Bei adäquater Belastungssteuerung (Vermeiden von Doppel- oder Mehrfachbelastung) hätten wesentliche Auswirkungen auf die berufliche Leistungsfähigkeit nicht erkannt werden können. Der Morbus Crouzon sei sodann seit langem bestehend und habe die Beschwerdeführerin trotz mehrmaliger Operationen nicht daran gehindert, eine Ausbildung ohne psychiatrische und medikamentöse Behandlung erfolgreich zu absolvieren und im erlernten Beruf in einem hohen Arbeitspensum tätig zu sein. Aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der eine länger dauernde und bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit begründe (VB 41).

In der Aktennotiz vom 27. März 2023 führte RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ sodann aus, der Bericht der Klinik D. _____ vom 11. November 2022 sei im Vergleich zum Vorbericht vom 13. Oktober 2022 nahezu identisch, weshalb diesem keine neuen wesentlichen Informationen entnommen werden könnten. Eine nachvollziehbare und ICD-10-konforme Begründung für das Vorliegen einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (ICD-10 F60.30) werde weiterhin vermisst. So fehle der Nachweis, dass es sich um stabile und situationsunabhängige dysfunktionale Verhaltensmuster handle, welche sich im späten Kindesalter oder der Adoleszenz entwickelt hätten. Die interaktionellen Schwierigkeiten und das impulsive Verhalten der Beschwerdeführerin hätten sich erst im Rahmen der Doppelbelastung (Arbeit, Berufsmatura, respektive Aufnahmeprüfung) entwickelt. Bei der Diagnose der ADHS handle es sich weiterhin lediglich um eine Verdachtsdiagnose. Betreffend die mittelgradige depressive Episode sei die Beschwerdeführerin leitliniengerecht behandelt worden, weshalb es zu einer Stabilisierung gekommen sei. Umfangreichere Unterstützungsmassnahmen der beruflichen Eingliederung würden sinnvoll erscheinen. Zu Beginn werde ein 30%iges Pensum mit einer Steigerungskadenz von monatlich 10 % empfohlen. Im Verlauf sollte eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % in der angestammten Tätigkeit erreicht werden können. Ohne Doppelbelastung sollte es der Beschwerdeführerin möglich sein, ihrer

angestammten Tätigkeit als Detailhandelsassistentin in einem 80–100%-Pensum nachzugehen, wenn folgendes Zumutbarkeitsprofil gegeben sei: klar zugewiesene Arbeitsstruktur und Aufgabenbereiche, welche vorzugsweise eigenständig abgearbeitet werden könnten, massvoller Kundenkontakt, vorzugsweise Tätigkeiten, die im Hintergrund verrichtet werden könnten, geregelte Arbeitszeiten ohne Wechselschichten und Nachtschichten (VB 55).

3.

3.1.

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).

3.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, die Beurteilung der RAD-Ärztin könne nicht nachvollzogen werden, da ihr sämtliche behandelnden Ärzte aufgrund ihrer psychischen Störung eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert hätten (Beschwerde S. 4 f.). Insbesondere habe Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ in der Stellungnahme vom 4. Mai 2023 die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung mittelgradiger Episode sowie einer Borderline Persönlichkeitsstörung gestellt und ihr eine eingeschränkte Arbeits- und Ausbildungsfähigkeit attestiert. Sie habe somit Anspruch auf eine ganze IV-Rente ab 1. August 2022 (Beschwerde S. 7) und auf berufliche Massnahmen (Beschwerde S. 8).

In ihrer Stellungnahme vom 4. Mai 2023 setzte sich Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ mit der Beurteilung von Dr. med. E._____ vom 27. März 2023

auseinander. Sie diagnostizierte der Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD 10; F33.1), und führte aus, es würden gemäss Angaben der Beschwerdeführerin seit der Pubertät Stimmungsschwankungen bestehen, die nicht situationsabhängig seien, durch bestimmte belastende Situationen jedoch stärker würden. Ebenso diagnostizierte Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ eine Borderline Persönlichkeitsstörung und führte diesbezüglich aus, der frühe Beginn eines langandauernden dysfunktionalen Verhaltens könne anamnestisch belegt werden. Die Beschwerdeführerin ziehe sich zunehmend zurück, ihr falle es schwer, ihre Gefühle zu kontrollieren, es bestünden eine affektive Labilität, eine Instabilität in den Affekten und eine Impulsivität. Zudem habe die Beschwerdeführerin Konzentrationsprobleme, massive Schlafstörungen und eine niedergedrückte Stimmung. Sodann seien die Durchhaltefähigkeit sowie die Kontaktfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigt. Die Persönlichkeitsstörung verkompliziere und erschwere die depressive Symptomatik und führe zu einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin sei in ihrem angestammten Beruf als Verkäuferin grundsätzlich eingeschränkt. Auch könne sie die Berufsmatura im normalen Pensum nicht bewältigen (Beschwerdebeilage [BB] 3).

4.2.

Massgebend für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde ist der (medizinische) Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 13. April 2023 (VB 58) entwickelt hat (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140; 121 V 362 E. 1b S. 366 mit Hinweisen). Zwar datiert die Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ vom 4. Mai 2023 (BB 3) nach dem Verfügungserlass. Da sich diese in ihrer Stellungnahme jedoch über den massgebenden Zeitraum ausspricht, ist sie zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2).

5.

5.1.

5.1.1.

Dr. med. E._____ schätzte die von ihr diagnostizierte mittelgradige depressive Symptomatik, anders als Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ (vgl. die Stellungnahme vom 4. Mai 2023 in BB 3), nicht als invalidisierenden Gesundheitsschaden ein, da wesentliche psychosoziale Belastungsfaktoren (Doppelbelastung Arbeit und Berufsmaturität) deren Ursache seien und zu deren Aufrechterhaltung beitragen würden (Beurteilung vom 19. Dezember 2022 in VB 41). Der Umstand allein, dass psychosoziale oder soziokulturelle Umstände bei der Entstehung einer Gesundheitsschädigung eine wichtige Rolle spielten, tangiert deren Anspruchserheblichkeit jedoch nicht. Zwar ist keine invalidisierende Gesundheitsschädigung gegeben, wenn im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Belastungen aufgehen (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Denn in einem solchen Fall stellen sich diese als direkte Ursache der

Einschränkung im Leistungsvermögen dar; sie sind nicht bloss pathogenetisch bedeutsam (vgl. SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43; I 514/06 E. 2.2.2.2). So fehlt es am rechtlich vorausgesetzten Kausalzusammenhang mit einer selbstständigen Gesundheitsschädigung, solange noch zu erwarten ist, dass mit einem Wegfall der belastenden Lebensumstände unmittelbar auch die (somit nicht verselbstständigte) psychische Störung verschwinden werde (Urteil des Bundesgerichts 9C_140 vom 7. Januar 2015 E. 3.3 mit weiteren Hinweisen). Vorliegend nannte die Beschwerdeführerin zwar selbst als Ursache für ihre depressive Entwicklung und den Erschöpfungszustand die Mehrfachbelastung durch Schule, Beruf und ihr Leiden am Morbus Crouzon (Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 13. Oktober 2022, VB 33 S. 3, bzw. vom 11. November 2022, VB 45 S. 5 ; vgl. auch den Arztbericht der Psychiatrischen Dienste F._____ vom 19. November 2021, VB 12.1 S. 1, wonach die Beschwerdeführerin ausführte, die Doppelbelastung mit der Arbeit sowie der Schule seien zu viel für sie; vgl. ebenso den Austrittsbericht Tagesklinik der Klinik D._____ vom 2. Februar 2023, VB 48 S. 4, wonach die Beschwerdeführerin zuversichtlich gewesen sei, die schulischen Leistungen erbringen zu können, wenn die Doppelbelastung von Ausbildung und Beruf weg falle). Dies wurde sodann auch von den behandelnden Ärzten der Klinik D._____ bestätigt (vgl. den Austrittsbericht Insomnieprogramm vom 14. Februar 2022 in VB 24 S. 4, wonach es wegen den mit dem Morbus Crouzon verbundenen psychosozialen Belastungen wiederholt zu depressiven Einbrüchen gekommen sei). Die Müdigkeit und die Schmerzen der Beschwerdeführerin würden jedoch schon seit dem Jahr 2010 bestehen (Arztbericht für die Taggeldversicherung nach VVG der Psychiatrischen Dienste F._____ vom 19. November 2021 in VB 12.1 S. 1). Zudem war die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Verfügung bereits seit über 1.5 Jahren zu 100 % arbeitsunfähig und hatte in dieser Zeit nicht gearbeitet (vgl. die Arbeitsunfähigkeitszeugnisse in VB 66 S. 7 f., 72, 84, 221, 255, 257, 291; vgl. auch die Taggeldkarten in VB 66 S. 73, 75, 83, 118, 142, 146, 172, 178, 182, 187, 191, 197, 212; vgl. sodann den Fragebogen für Arbeitgebende vom 16. Mai 2022 in VB 25 S. 6). Ihre Ausbildung pausiert sie sodann seit Juni 2022 (vgl. den Assessmentbericht Integration vom 18. April 2023 in VB 61 S. 2). Trotzdem hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der Folge nicht verbessert (vgl. die Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ vom 4. Mai 2023 in BB 3; vgl. auch den Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 13. Oktober 2022 in VB 33 S. 3, wonach die Müdigkeit nach der Krankschreibung geblieben sei). Somit ist zumindest fraglich, ob sich die psychosozialen und soziokulturellen Belastungsfaktoren (Doppelbelastung Arbeit und Berufsmaturität) als direkte Ursache der Einschränkung im Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin darstellen oder vielmehr ein davon unabhängiger, verselbstständigter Gesundheitsschaden vorliegt.

Betreffend die Ausführungen von Dr. med. E._____ in ihrer Beurteilung vom 27. März 2023, wonach die von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____

diagnostizierte emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ (ICD-10 F60.30) nicht nachvollziehbar sei, da der Nachweis, dass es sich um stabile und situationsunabhängige dysfunktionale Verhaltensmuster handle, welche sich im späten Kindesalter oder der Adoleszenz entwickelt hätten, fehlen würde (VB 55), hielt Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ in ihrer Stellungnahme vom 4. Mai 2023 fest, es würden seit der Pubertät Stimmungsschwankungen bestehen, die zwar nicht situationsabhängig seien, durch bestimmte belastende Situationen jedoch stärker würden. Die Beschwerdeführerin sei bereits in der Türkei in psychotherapeutischer Behandlung gewesen. Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ hatte sodann auch eine testpsychologische Untersuchung durchgeführt, welche das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ belegt habe (SKID-II, wobei die Beschwerdeführerin acht von neun Kriterien der Borderlinepersönlichkeitsstörung erfüllt habe, nämlich verzweifelter Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden, Muster instabiler und intensiver zwischenmenschlicher Beziehungen, Identitätsstörung, Impulsivität, affektive Instabilität, chronisches Gefühl innerer Leere, unangemessene heftige Wut, durch Belastungen ausgelöste paranoide Vorstellungen; BB 3). Inwiefern bzw. woraus RAD-Ärztin Dr. med. E._____ ableitet, dass sich die interaktionellen Schwierigkeiten und das impulsive Verhalten der Beschwerdeführerin erst im Rahmen der Doppelbelastung (Arbeit, Berufsmatura, respektive Aufnahmeprüfung) entwickelt hätten, führte diese zudem nicht aus (VB 55).

5.1.2.

Betreffend die Diagnose des Morbus Crouzon ist des Weiteren zu erwähnen, dass im Bericht der G._____ AG vom 26. Oktober 2021 ausgeführt wurde, dass die seltene Missbildung des Morbus Crouzon zu wenig bekannt sei, sodass nicht alle Probleme genau erfasst und gewertet werden könnten. Es sei somit schwierig, abzugrenzen, was als psychische Belastungsstörung und was als Folgen des Hirndrucks gewertet werden müsse (VB 37 S. 38). Damit sind auch die Auswirkungen des Morbus Crouzon auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht geklärt.

5.1.3.

Dr. med. E._____ attestierte der Beschwerdeführerin in deren angestammten Tätigkeit als Detailhandelsassistentin sodann eine 80–100%ige Arbeitsfähigkeit, beschrieb jedoch gleichzeitig ein Zumutbarkeitsprofil (klar zugewiesene Arbeitsstruktur und Aufgabenbereiche, welche eigenständig abgearbeitet werden können, massvoller Kundenkontakt, vorzugsweise Tätigkeiten, die im Hintergrund verrichtet werden können, geregelte Arbeitszeiten ohne Wechselschichten und Nachtschichten; Aktennotiz vom 27. März 2023, VB 55). Es ist jedoch nicht ersichtlich, wie die Beschwerdeführerin bei diesem stark einschränkenden Zumutbarkeitsprofil weiterhin in ihrer angestammten Tätigkeit als Detailhandelsfachfrau tätig sein können soll. So sind das Beraten, Unterstützen und Bedienen von Kunden sowie

das Führen von Beratungs- und Verkaufsgesprächen wesentliche Tätigkeiten einer Detailhandelsfachfrau (vgl. Art. 1 und Art. 5 der Verordnung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation [SBFI] über die berufliche Grundbildung Detailhandelsfachfrau/Detailhandelsfachmann mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis [EFZ] vom 18. Mai 2021, Stand 1. August 2022, SR 412.101.220.03). Es lässt sich damit kaum vermeiden, dass die Beschwerdeführerin starkem Kundenkontakt exponiert ist. Auch machen Tätigkeiten, die im Hintergrund verrichtet werden können, wohl eher einen kleinen Teil der Tätigkeiten einer Detailhandelsfachfrau aus. Ebenso wird es kaum möglich sein, Wechselschichten zu vermeiden.

5.1.4.

Im Übrigen führte RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ in ihrer Beurteilung vom 27. März 2023 aus, es sei zeitnah Rücksprache mit der fallführenden RAD-Ärztin zu nehmen, damit das "weitere Vorgehen (bspw. Begutachtung)" beraten werden könne, falls sich im Verlauf der Eingliederung Schwierigkeiten ergäben (VB 55 S. 2). Bei dieser Beurteilung handelte es sich damit von vornherein nicht um eine abschliessende Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Nachdem die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin mitgeteilt hatte, sie fühle sich noch nicht bereit, eine Arbeit aufzunehmen (E-Mail vom 3. Mai 2023 in VB 71), schloss die Beschwerdegegnerin den Eingliederungsprozess jedoch aufgrund fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit ab, ohne mit der RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ Rücksprache bezüglich des weiteren Vorgehens bzw. einer allfälligen Begutachtung zu nehmen (vgl. den Abschlussbericht Integration vom 30. Mai 2023 in VB 72).

5.2.

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin vermögen damit Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen von Dr. med. E. _____ vom 19. Dezember 2022 (VB 41) und vom 27. März 2023 (VB 55) zu begründen, sodass darauf nicht abgestellt werden kann. Der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin relevante medizinische Sachverhalt erweist sich somit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist daher – entsprechend dem Antrag der Beschwerdeführerin (vgl. das Eventualbegehren in Rechtsbegehren Ziff. 4) – zu weiteren fachärztlichen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat diese neu über den Leistungsanspruch (berufliche Massnahmen [vgl. das Rechtsbegehren Ziff. 2] / Rente) der Beschwerdeführerin zu verfügen.

6.

Was die beantragte Übernahme der Kosten der Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ vom 4. Mai 2023 (vgl. das Rechtsbegehren Ziff. 5 und Beschwerde S. 9) anbelangt, ist festzuhalten, dass die Vorname der notwendigen Abklärungen dem Versicherungsträger obliegt (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG), weshalb die Partei grundsätzlich keine eigenen Abklärungen einzuleiten hat. Es entspricht aber einer Erfahrungstatsache, dass nicht angeordnete Abklärungen – etwa die Einholung ärztlicher Berichte oder die Beauftragung einer sachverständigen Person – zu massgebenden Erkenntnissen für das Abklärungsverfahren führen können. Was die Kostentragung betrifft, setzen die Rechtsprechung sowie die bisherigen Erlasse den Grundsatz um, dass diejenige Behörde die Kosten zu tragen hat, die die entsprechenden Abklärungen vorzunehmen hat. Abklärungskosten, welche im Beschwerdeverfahren entstanden sind, werden dann dem Versicherungsträger auferlegt, wenn dieser die entsprechenden Abklärungen bereits im Verwaltungsverfahren hätte vornehmen müssen. Ferner werden der Partei die Kosten eines von ihr eingereichten Gutachtens ersetzt, wenn sich der Rechtsmittelentscheid darauf abstützt (KIESER, a.a.O., N. 27 f. zu Art. 45 ATSG). Nach der Rechtsprechung sind denn auch unter dem Titel Parteientschädigung die Kosten privat eingeholter Gutachten bzw. Berichte zu vergüten, soweit die Parteipexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war; zudem verweist die Rechtsprechung darauf (Urteil des Bundesgerichts I 1008/06 vom 24. April 2007 E. 3.1), dass dieser Grundsatz für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten ist (KIESER, a.a.O., N. 32 zu Art. 45 ATSG).

Die im Beschwerdeverfahren eingereichte Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C._____ vom 4. Mai 2023 (BB 3) vermochte Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen von Dr. med. E._____ vom 19. Dezember 2022 (VB 41) und vom 27. März 2023 (VB 55) zu wecken, weshalb sie geeignet war, die Entscheidungsfindung des Gerichts zu beeinflussen und ihr für die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiteren Abklärungen massgebende Bedeutung zukommt (vgl. E. 5). Die Kosten dieser Stellungnahme in der Höhe von Fr. 160.00 (vgl. die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 11. Dezember 2023) sind demnach der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_483/2018 vom 11. Dezember 2018 E. 6).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. April 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. April 2023 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.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

3.2.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Kosten der von der Beschwerdeführerin eingeholten Stellungnahme von Dr. med. Dipl.-Psych. C. _____ vom 4. Mai 2023 in der Höhe von Fr. 160.00 zu bezahlen.

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 der Beschwerdeführerin oder ihres 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, 27. November 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Peterhans

Reisinger