

VBE.2023.268 / ms / sc

Art. 144

Urteil vom 21. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Merkofer
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch Rechtsanwältin Dominique Horst, CAP Rechtsschutz-
Versicherungsgesellschaft AG, Münchensteinerstrasse 127, Postfach,
4002 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 27. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1961 geborene, zuletzt als Linienmitarbeiterin tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 18. Oktober 2016 aufgrund einer mittelgradigen Depression sowie einer Anpassungsstörung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach entsprechenden Abklärungen, insbesondere dem Einholen des polydisziplinären PMEDA-Gutachtens vom 1. Oktober 2018, wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Januar 2019 ab. Ihre dagegen erhobene Beschwerde zog die Beschwerdeführerin zurück, weshalb das Verfahren mit Beschluss des Versicherungsgerichts VBE.2019.134 vom 26. April 2019 als erledigt von der Kontrolle abgeschrieben wurde.

1.2.

Am 26. Mai 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug an. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Januar 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 27. April 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 27. April 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 31. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung vom 27.04.2023 aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
3. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zu tätigen und anschliessend neu über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zusätzlich stellte sie nachfolgenden Verfahrensantrag:

"Zur Wahrung des Gehörsanspruchs nach Art. 29 Abs. 2 BV sowie zur Gewährung eines fairen Verfahrens ist ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 5. Juli 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Hinsichtlich des Antrags der Beschwerdeführerin auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels (Beschwerde S. 2) ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 5. Juli 2023 – worin sich diese materiell nicht äusserte – mit Verfügung vom 10. Juli 2023 zu. Bis zur vorliegenden Entscheidung liess sich die Beschwerdeführerin nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_547/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 2.2).

2.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 27. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 168) zu Recht abgewiesen hat.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 6. Januar 2023 (VB 156 S. 4 ff.). Dieser stellte folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 156 S. 15):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.00/F33.10)".

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien die akzentuierten kombinierten ängstlich-vermeidenden (selbstunsicheren) und abhängigen Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1; VB 156 S. 15). Zur Arbeitsfähigkeit führte Dr. med. B. _____ aus, in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin acht Stunden anwesend sein, wobei

die Leistungsfähigkeit um 20 % eingeschränkt sei. Aufgrund der durch die Depression bestehenden erhöhten Ermüdbarkeit mit auch möglichen Konzentrationsstörungen sei bei der Arbeit ein vermehrter Pausenbedarf notwendig. Insgesamt bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Von dieser Arbeitsfähigkeit könne mit Sicherheit seit 2021 ausgegangen werden, als infolge einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine erneute IV-Anmeldung erfolgt sei. Zuvor könne auf das Gutachten vom Jahr 2018 verwiesen werden (VB 156 S. 17 f.).

4.

4.1.

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 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).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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).

4.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des Gutachtens von Dr. med. B._____ vom 6. Januar 2023 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde dabei eine eigene Zusatzuntersuchung durchgeführt (Laboruntersuchung, VB 156 S. 1 ff., 19). Dabei beurteilte der Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 156 S. 5 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 156 S. 8 f.) einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen unter Hinweis auf das undatierte "Gegengutachten" ihres behandelnden Psychiaters Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, geltend, die Verlässlichkeit des Gutachtens von Dr. med. B._____ sei anzuzweifeln,

da dieser sich nicht mit den anderslautenden medizinischen Diagnosen auseinandergesetzt habe (vgl. Beschwerde S. 3 f.).

5.2.

5.2.1.

In seinem Bericht vom 6. Juli 2022 zu Händen der Beschwerdegegnerin diagnostizierte Dr. med. C._____ eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), sowie ein Burnout Syndrom (ICD-10: Z73). Die Beschwerdeführerin sei aufgrund der Konzentration, der Störung der Vitalgefühle sowie der langjährig anhaltenden Symptomatik schwer beeinträchtigt. Das Gedächtnis sei ebenfalls schwer beeinträchtigt, so dass sie immer wieder Black-Outs bekomme. Im Hinblick auf die seit Jahren bestehenden depressiven Zustände, das Alter der Beschwerdeführerin und die seit Jahren bestehende therapieresistente Depression sei von einer ungünstigen Prognose auszugehen. Es bestehe seit Beginn der Behandlung im Jahr 2014 bis auf Weiteres eine volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (VB 129 S. 3 ff.).

5.2.2.

In seinem undatierten "Gegengutachten" führte Dr. med. C._____ aus, Dr. med. B._____ prognostiziere, dass bei einer Weiterführung und Intensivierung der Therapie eine komplette Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und der psychischen Gesundheit erreicht werden könne. Dies sei aus psychiatrischer Sicht absolut nicht zutreffend und unrealistisch. Die Beschwerdeführerin befinde sich seit 2014 in ambulanter Behandlung bei ihm und sei bis dahin durchgehend mittelgradig bis schwer depressiv gewesen. Sie leide nach wie vor unter Konzentrationsstörungen, verminderter Belastbarkeit, Weinerlichkeit, Vergesslichkeit, Gedächtnislücken und Interessenverlust. Des Weiteren sei sie von Suizidgedanken geplagt. Es sei nach wie vor von einer schweren Depression und einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (VB 165).

5.3.

5.3.1.

Das Gutachten von Dr. med. B._____ erging in Kenntnis des Berichts von Dr. med. C._____ vom 6. Juli 2022 (VB 156 S. 6). Dr. med. B._____ ging in diagnostischer Hinsicht (ebenfalls) von einer rezidivierenden depressiven Störung aus, wobei er aufgrund der von ihm erhobenen Befunde eine gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode feststellte (vgl. VB 156 S. 15 f.). Er führte aus, das Untersuchungsgespräch habe gut durchgeführt werden können, wenn auch leichte Konzentrationsstörungen bei der genauen Angabe von Lebensdaten aufgefallen seien. Bezüglich der täglichen Verrichtungen sei die Beschwerdeführerin eigentlich nicht eingeschränkt, mache aber Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit geltend. Sie sei mit dem Auto unterwegs, gehe damit einkaufen, könne auch Velo fahren, wenn auch nicht auf längeren Strecken. Es bestehe eine Sturzneigung,

aber auch da sei offenbar nichts Schlimmes passiert. Sie beschäftige sich mit Haushaltsarbeiten im gemeinsamen Haushalt zusammen mit dem Sohn und dessen Familie. In der Freizeit widme sie sich gerne dem Nähen, gehe zuweilen ins Kino und ins Theater, wenn sie Geld dazu habe. Sie habe einen Partner, mit dem sie gerne Zeit verbringe sowie spazieren und ins Thermalbad gehe. Sie verbringe auch Ferien mit ihrem Partner, letztmals in Italien, wobei sie mit dem Flugzeug gereist seien. Er stellte fest, dass dieses Aktivitätenniveau mit der ärztlich bescheinigten 100%igen und nun 50%igen Arbeitsunfähigkeit nicht vereinbar sei. Im Vorgutachten habe keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden können. Entsprechend sei von einer vollen Arbeits- und Leistungsfähigkeit ausgegangen worden. Heute bestünden aber doch eine leichte bis mittelgradige depressive Episode bei einer rezidivierenden depressiven Störung und akzentuierte Persönlichkeitszüge, die sich zwar nicht einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden, aber mit der depressiven Störung im Sinne einer Chronifizierung negativ interagieren würden. Die Arbeitsfähigkeit sei daher anhaltend eingeschränkt (VB 156 S. 14).

Folglich setzte sich Dr. med. B._____ durchaus mit der Einschätzung von Dr. med. C._____ auseinander und legte schlüssig dar, dass das von ihm festgestellte Aktivitätenniveau der Beschwerdeführerin mit der von Dr. med. C._____ attestierten vollen Arbeitsunfähigkeit unvereinbar sei. Zudem ging Dr. med. B._____ – entgegen den Ausführungen von Dr. med. C._____ – auch nicht davon aus, dass eine "komplette Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit" erreicht werden könne (vgl. VB 165), sondern er hielt fest, die Arbeitsfähigkeit könne nicht relevant verbessert werden, aber durch eine optimierte Behandlung erhalten werden (VB 156 S. 18). Ob und gegebenenfalls welche Berichte in der Expertise erwähnt und diskutiert werden, liegt sodann im Ermessen des Gutachters. Entscheidend ist, dass dem Experten sämtliche Unterlagen zur Verfügung standen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_651/2017 vom 19. Juni 2018 E. 4.4), was vorliegend der Fall war (vgl. VB 156 S. 5 ff.).

5.3.2.

Weiter benennt Dr. med. C._____ in seinem "Gegengutachten" auch keinerlei wichtigen Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. hierzu statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). Es ist damit bei den Einschätzungen von Dr. med. C._____ lediglich von einer anderen Beurteilung des gleichen Sachverhalts auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.1 mit Hinweisen), was angesichts der auf einer umfassenden gutachterlichen Abklärung beruhenden und nach dem Gesagten durchwegs einleuchtenden Beurteilung des begutachtenden Psychiaters kein Abweichen vom Gutachten rechtfertigt. Dies gilt umso mehr, als im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene

medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_200/2018 vom 7. August 2018 E. 6. 3 mit Hinweisen). Vorliegend sind ausweislich der Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte schlüssig dargetan, wonach die Einschätzungen des psychiatrischen Gutachters nicht lege artis erfolgt wären. Schliesslich gilt es auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde Therapeuten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3; 8C_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2, je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.3.3).

5.3.3.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es sei nicht erstellt, inwiefern sich der RAD mit den Vorbringen von Dr. med. C._____ auseinandergesetzt habe (vgl. Beschwerde S. 4), ist darauf hinzuweisen, dass sich ausweislich der Akten die RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 24. April 2023 zum "Gegengutachten" von Dr. med. C._____ geäußert hat. Sie führte in ihrer Stellungnahme – wie oben dargelegt (vgl. E. 5.3.2.) zutreffend – aus, die Stellungnahme des ambulanten Psychiaters stelle am ehesten eine andere Beurteilung desselben medizinischen Sachverhalts dar (vgl. VB 167 S. 4).

5.4.

Zusammenfassend bestehen keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. med. B._____, weshalb keine begründeten Zweifel bezüglich der gutachterlichen Angaben zur Arbeitsfähigkeit angezeigt sind (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden, da von solchen keine entscheiderelevanten weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten von Dr. med. B._____ vom 6. Januar 2023 ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2021 in der bisherigen Tätigkeit als Linienmitarbeiterin sowie in jedweder entsprechend angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist (vgl. VB 156 S. 17 f.). Die Beschwerdegegnerin ging folglich zu Recht davon aus, dass das für einen Anspruch auf eine Rente geltende Erfordernis von Art. 28 Abs. 2 lit. b IVG einer ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres nicht erfüllt ist (vgl. VB 168 S. 1). Damit erweist sich die Verfügung vom 27. April 2023 als rechters.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

6.3.

Der Beschwerdeführerin 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 der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer