

VBE.2023.464 / sw / nl

Art. 2

Urteil vom 6. Januar 2026

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Weishaupt

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Dr. iur. Kaspar Gehring, Rechtsanwalt,
Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Stiftung Auffangeinrichtung BVG,
Risikoversicherung für Arbeitslose ALV,
Elias-Canetti-Strasse 2, Postfach, 8050 Zürich

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 4. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1966 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 23. Oktober 2022 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Eingliederung/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 4. Oktober 2023 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 3. November 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

" 1. Die Verfügung vom 4. Oktober 2023 sei aufzuheben.

2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, allenfalls nach weiteren Abklärungen, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, insbesondere eine ganze Invalidenrente ab 1. April 2023.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (zzgl. 7.7 % MwSt.)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. Januar 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 22. Februar 2024 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 37) einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung, dass weder in der bisherigen noch in einer angepassten Tätigkeit eine langandauernde Arbeitsunfähigkeit bestehe.

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, dass die RAD-Ärztin med. pract. E._____, Praktische Ärztin, in ihrer Beurteilung vom 22. Februar 2023 (VB 25) verkannt habe, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin hauptsächlich durch ihre starken beidseitigen Knieschmerzen verursacht sei. Auch die Beschwerdegegnerin habe übersehen, dass die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Kniegelenksarthrose gründe (Beschwerde S. 6). Die Annahme der RAD-Ärztin, dass sie (die Beschwerdeführerin) eine wechselbelastende leichte bis selten mittelschwere Tätigkeit ausüben könne, treffe nicht zu (Beschwerde S. 7). Spätestens ab Februar 2021 und mindestens bis zur Knieoperation Ende 2023 liege eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vor (Beschwerde S. 8).

Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 4. Oktober 2023 zu Recht verneint hat.

2.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2023 (VB 37) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die RAD-Beurteilungen von med. pract. E._____. In ihrer Aktenbeurteilung vom 22. Februar 2023 führte diese aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrer aktuellen Tätigkeit mit den in einer angepassten Tätigkeit bestehenden qualitativen Einschränkungen zu 100 % arbeitsfähig sei. Bei der geplanten Knieoperation Ende Jahr sei mit einer zeitlich begrenzten Arbeitsunfähigkeit zu rechnen. Es lägen keine dauerinvalidisierenden Diagnosen vor. In einer angepassten leichten bis selten mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 25). In ihrer RAD-Beurteilung vom 14. Juni 2023 hielt med. pract. E._____ unter Berücksichtigung von neu eingegangenen medizinischen Berichten an ihrer RAD-Beurteilung vom 22. Februar 2023 fest (VB 33).

3.2.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens holte die Beschwerdegegnerin aufgrund der in der Beschwerde vorgebrachten Rügen zusätzlich eine Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für

Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ein. Diese führte in ihrer RAD-Beurteilung vom 12. Januar 2024 die Diagnose einer fortgeschrittenen medial-betonten Varusgonarthrose beidseits (R>L) mit medialer Meniskushinterhorn-Läsion mit ausgedehntem Ganglion/geschwollener Bursa an der Meniskusbasis Knie rechts auf. Quantitativ und qualitativ sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Lagermitarbeiterin (bis 2018) von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Der Beschwerdeführerin sei hingegen eine sehr leichte (max. 5 kg) wechselbelastende (überwiegend sitzende, wenig gehende und kaum stehende) Tätigkeit in einem Pensum von 100 % zumutbar. Vermieden werden sollten das Besteigen von Leitern und Gerüsten, Arbeiten in kauender, kniender oder (bedingt) stehender Position sowie das Gehen in unebenem Gelände, repetitives Treppensteigen und jegliche Art von Zwangshaltung die Knie betreffend. Bei einer prothetischen Versorgung des Knies sei mit einer vorübergehenden gänzlichen Arbeitsunfähigkeit von sechs bis acht Wochen für eine angepasste Tätigkeit zu rechnen. Danach bestehe in einer angepassten Tätigkeit mit dem beschriebenen Belastungsprofil wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 41).

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.

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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung 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.).

4.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 9C_411/2018 vom 24. Oktober 2018 E. 4.2; 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1; 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis).

5.

Die Beschwerdegegnerin hat den Fall nach der von der Beschwerdeführerin erhobenen Beschwerde zusätzlich durch die Fachärztin Dr. med. B._____ beurteilen lassen, welche die von der Beschwerdeführerin geklagten starken beidseitigen Knieschmerzen (Beschwerde S. 6) in ihrer ärztlichen Einschätzung ausdrücklich berücksichtigte. Dabei stellte Dr. med. B._____ in ihrer RAD-Beurteilung vom 12. Januar 2024 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in deren angestammter Tätigkeit als Lagermitarbeiterin fest. Gleichzeitig attestierte sie der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im Rahmen eines von ihr definierten Belastungsprofils (VB 41). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, dass auch in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe (Beschwerde S. 6 f.), ist darauf hinzuweisen, dass es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 S. 261). Die entsprechenden Vorbringen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin als medizinischem Laien sind daher für sich allein unbehelflich (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2 und 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Da die Schlussfolgerungen von Dr. med. B._____ schlüssig und plausibel begründet sind, ist darauf abzustellen, zumal keine (fach-)ärztlichen Berichte vorliegen, welche eine andere Sichtweise verträten. Demnach ergeben sich keine auch nur geringen Zweifel an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von Dr. med. B._____, sodass von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist. Der medizinische Sachverhalt erweist sich somit als rechtsgenügend erstellt, weshalb auf weitere Abklärungen zu verzichten ist (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.).

6.

6.1.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens nahm die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 4. Oktober 2023 (VB 37) keinen Einkommensvergleich vor.

6.2.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und 26 IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E. 4.1).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174). Angesichts der am 23. Oktober 2022 erfolgten Anmeldung (VB 1) ist der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG per April 2023 zu ermitteln

6.3.

6.3.1.

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

6.3.2.

Gemäss den Akten hat die Beschwerdegegnerin keine erwerblichen Abklärungen beim letzten Arbeitgeber der (ursprünglich in Albanien zur Schneiderin/Näherin ausgebildeten, aber in der Schweiz nie als solche tätig

gewesenen) Beschwerdeführerin getätigt. Die Beschwerdeführerin gab jedoch an, dass sie in den Jahren 2016 bis 2019 mit einem Pensum von 100 % als Kommissioniererin (über F. _____ [VB 5]) bei D. _____ angestellt gewesen sei und ein monatliches Einkommen von Fr. 4'400.00 x 13 (jährliches Einkommen: Fr. 57'200.00) erzielt habe (VB 24 S. 2). Allerdings hat die Beschwerdeführerin gemäss dem IK-Auszug (VB 19) in den Jahren 2016 bis 2019 (und auch in den Jahren vorher) konstant ein tieferes Einkommen erzielt als angegeben (2016: Fr. 18'192.00, davon Fr. 5'693.00 über F. _____; 2017: Fr. 55'121.00, davon Fr. 2'756.00 über F. _____; 2018: Fr. 49'264.00, davon Fr. 5'179.00 über F. _____; 2019: Fr. 42'744.00). Wenn das Valideneinkommen zu Gunsten der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer eigenen Angaben eruiert wird, beträgt das Valideneinkommen unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (mangels im Verfügungszeitpunkt aktuellerer Werte) bis 2022 (vgl. die LSE-Tabellen Nominallohnindex, Frauen, 2011-2024, Ziff. 49-53, Verkehr und Lagerei) somit Fr. 58'472.35 (Fr. 57'200.00 x $^{105.7}_{103.4}$).

6.4.

6.4.1.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

6.4.2.

Das Invalideneinkommen ist, basierend auf der LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2020, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit (vgl. die LSE-Tabelle betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen der Jahre 1990 bis 2024, Total) sowie der Nominallohnentwicklung bis 2022 (vgl. die LSE-Tabelle Nominallohnindex, Frauen, 2011-2024, Total), auf Fr. 54'236.40 festzulegen (Fr. 4'276.00 x 12 x $^{41.7}_{40}$ x $^{109.4}_{107.9}$).

6.5.

Bei der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 4'235.95 (Fr. 58'472.35 – Fr. 54'236.40), was einem Invaliditätsgrad von gerundet 7 % entspricht (Fr. 4'235.95 / Fr. 58'472.35 x 100). Demnach besteht – selbst wenn hinsichtlich des Valideneinkommens auf die Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt wird – kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 2).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. Oktober 2023 zu Recht abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

7.3.

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.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der 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, 6. Januar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Weishaupt