

VBE.2023.509 / DB / sc

Art. 53

Urteil vom 23. April 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

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

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1961 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 16. August 2021 aufgrund eines Glaukoms bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Massnahmen, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche und medizinische Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) rheumatologisch untersuchen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 27. Oktober 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 27. Oktober 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 30. November 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Die Verfügung vom 27. Oktober 2023 sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin eine ganze Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung zuzusprechen.

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens und zur neuen Beurteilung der Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Eingabe vom 14. Februar 2024 reichte die Beschwerdegegnerin eine Verfügung vom 14. Februar 2024 ein, mit welcher sie die Verfügung vom 27. Oktober 2023 pendente lite aufgehoben hatte. Sie sehe sich veranlasst, auf Grund der im Beschwerdeverfahren gemachten Einwände weitere Abklärungen vorzunehmen und alsdann neu zu verfügen. Sie beantragte, die Beschwerde als gegenstandslos abzuschreiben.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Februar 2024 wurde die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2024 aufgefordert, innert 10 Tagen mitzuteilen, ob das Verfahren als erledigt von der Kontrolle abgeschrieben werden könne. Ohne Gegenbericht innert dieser Frist werde das Verfahren abgeschrieben.

2.4.

Mit Eingabe vom 22. Februar 2024 teilte die Beschwerdeführerin mit, die nunmehrige Verfügung der Beschwerdegegnerin entspreche höchstens dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin, womit es sich einzig (aber immerhin) um einen Antrag an das Versicherungsgericht handle, die Beschwerde der Beschwerdeführerin im Eventualantrag gutzuheissen. Sie ersuchte das Versicherungsgericht, diesem Antrag zu entsprechen.

2.5.

Mit Eingabe vom 28. Februar 2024 teilte die Beschwerdeführerin mit, dass sie an ihrem Antrag samt Begründung festhalte, und beantragte, ihren Eventualantrag gemäss Rechtsbegehren gutzuheissen.

2.6.

Mit Schreiben vom 20. März 2024 wurden die angeforderten Akten der Beschwerdegegnerin dem Gericht zugestellt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Der Versicherungsträger kann eine Verfügung, gegen welche Beschwerde erhoben wurde, so lange wiedererwägen, bis er gegenüber der Beschwerdebehörde Stellung nimmt. Soweit dabei den im Beschwerdeverfahren gestellten Rechtsbegehren vollständig entsprochen wird, wird dieses gegenstandslos. Wird mit der Wiedererwägung lediglich die Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur Durchführung weiterer Abklärungen erklärt, wird das Verfahren nur insoweit gegenstandslos, als sich der Beschwerdeführer mit der Abschreibung einverstanden erklärt (THOMAS FLÜCKIGER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG-Kommentar], 4. Aufl. 2020, N. 102 ff. zu Art. 53 ATSG).

1.2.

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Eingabe vom 22. Februar 2024 ausgeführt, es handle sich bei der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2024 nicht um eine Aufhebung der Verfügung litis pendente, sondern einzig um einen Antrag an das Versicherungsgericht, die Beschwerde zumindest im Eventualantrag gutzuheissen, da ihrer Beschwerde nicht vollumfänglich entsprochen worden sei. Die Beschwerdeführerin hat sich somit mit der Abschreibung nicht einverstanden erklärt. Folglich kann das vorliegende Verfahren nicht als gegenstandslos geworden von der Kontrolle abgeschrieben werden.

2.

2.1.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

2.2.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (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; 122 V 157 E. 1a S. 158). Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158).

2.3.

Die Beschwerdeführerin teilte im Rahmen des Vorbescheidverfahrens mit, dass sie nebst der Augenproblematik, zu welcher einzig die RAD-Ärztin Dr. med. B._____, welche als Fachärztin für Innere Medizin weder zur Beurteilung des Augenleidens noch des Schmerzsyndroms etc. fachkompetent sei, zusätzlich an weiteren gesundheitlichen Beschwerden leide. Die Ergebnisse der rheumatologischen Zusatzabklärung durch RAD-Arzt Dr. med. C._____ würden ebenfalls nicht überzeugen und auch Dr. med. C._____ sei als Facharzt für Innere Medizin (mit einer rheumatologischen Zusatzausbildung) nicht fachkompetent, die vielschichtige Gesundheitsproblematik der Beschwerdeführerin, welche diverse weitere Facharztrichtungen betreffe, angemessen zu beurteilen. Nicht berücksichtigt habe die Beschwerdegegnerin insbesondere das Karpaltunnelsyndrom, die Morton-Neuralgie, die fortgeschrittenen arthrotischen Veränderungen am Knie, die Atembeschwerden, das Tinnitusleiden, die Hypertonie, das Schlafapnoesyndrom, das chronische Schmerzsyndrom und die psychischen Beschwerden (VB 103 S. 4 f.). Die Beschwerdegegnerin beschränkte in der Folge die Beurteilung des RAD auf die Einschätzung bezüglich der Augenerkrankung (siehe Aktennotiz von Dr. med. B._____ vom 26. Oktober 2023 in VB 104). Zu den weiteren von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Einschränkungen aufgrund der zahlreichen zusätzlichen somatischen und psychischen Beschwerden (vgl. VB 103 S. 4 f.)

nahm die Beschwerdegegnerin in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes keine weiteren Abklärungen vor.

Im Beschwerdeverfahren reichte die Beschwerdeführerin daraufhin weitere medizinische Unterlagen zu den geltend gemachten Beschwerden ein. Die Beschwerdegegnerin legte diese dem RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie und Rehabilitation, vor, welcher in der Aktennotiz vom 7. Februar 2024 ausführte, dass die medizinische Aktenlage bezüglich des Bewegungsapparats in der angefochtenen Verfügung vom 27. Oktober 2023 nur partiell aufgearbeitet worden sei und diverse medizinische Leiden erst im Beschwerdeverfahren aktenkundig geworden seien. Neu stünden fachärztlich rheumatologisch unterschiedliche Beurteilungen des medizinischen Sachverhalts im Raum. Zudem sei der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin instabil, da noch diverse Operationen zur Diskussion stünden. Es seien weitere medizinische Abklärungen zur Komplettierung der medizinischen Aktenlage seit 2021 notwendig (vgl. VB 118).

2.4.

Wie die Beschwerdegegnerin korrekt erkannte, erweist sich der anspruchrelevante Sachverhalt aufgrund dieser Ausführungen im Lichte der Untersuchungsmaxime als nicht rechtsgenügend erstellt, da keine umfassende Beurteilung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin vorgenommen wurde. Die Sache ist daher zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.).

3.

3.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 27. Oktober 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

3.2.

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.

3.3.

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 27. Oktober 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.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 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 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, 23. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Bächli