

VBE.2024.185 / ms / bs

Art. 125

Urteil vom 25. September 2024

Besetzung Oberrichter Roth, Präsident
 Oberrichterin Hausherr
 Oberrichterin Fischer
 Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin **A.** _____

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

Beigeladene **Pensionskasse MOBIL**, Wölflistrasse 5, 3006 Bern

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 5. Oktober 2023; recte: 8. März 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1965 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 5. November 2010 aufgrund eines Bandscheibenvorfalles bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach entsprechenden Abklärungen lehnte die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Juni 2011 ab.

1.2.

Am 27. Juni 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin tätigte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, holte die Akten der Krankentaggeldversicherung (Helsana) ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Am 10. November 2022 gewährte sie der Beschwerdeführerin Massnahmen der Frühintervention (Jobcoaching) vom 7. November 2022 bis 7. Februar 2023. Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin mit vom 5. Oktober 2023 datierender Verfügung das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin ab.

2.

2.1.

Gegen die vom 5. Oktober 2023 datierende Verfügung erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. März 2024 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 26. April 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Mai 2024 wurde die gemäss telefonischer Angabe der Beschwerdeführerin zuständige berufliche Vorgesseeinrichtung, die Pensionskasse MOBIL, Bern, im Verfahren beigelesen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die angefochtene Verfügung fehlerhaft datiert wurde, denn diese datiert vom 5. Oktober 2023 und damit noch vor

Erlass des Vorbescheids vom 6. Oktober 2023 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 91). Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdegegnerin der zuständigen Krankentaggeldversicherung mit Schreiben vom 8. März 2024 (VB 100) mitteilte, dass sie über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin entschieden habe. Zudem ist die Verfügung im Inhaltsverzeichnis der Vernehmlassungsbeilagen mit dem 8. März 2024 datiert. Es ist daher davon auszugehen, dass die Verfügung am 8. März 2024 erlassen wurde, weshalb auch die Beschwerde vom 28. März 2024, welche am 2. April 2024 der Post übergeben wurde, ohne Weiteres fristgerecht erfolgt ist (vgl. Art. 60 Abs. 1 ATSG).

2.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. März 2024 (VB 99) zu Recht abgewiesen hat.

3.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

4.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (VB 90; 98).

Mit Aktenbeurteilung vom 11. September 2023 hielt RAD-Arzt Dr. med. B._____ fest, es seien folgende Diagnosen dokumentiert (VB 90 S. 2):

"

- Spondylodese LWK 5/SWK 1 am 28.02.2007

- Mikrodiskotomie und Foraminotomien beidseits sowie Spondylodese mittels Cage und Platte HWK 5/6 01/2012
- Verlängerungsspondylodese LWK 3/4/5/SWK 1 am 08.03.2022 bei Anschlusssegmentdegeneration mit Instabilität LWK 3/4 incl. Verschluss eines symptomatischen Duralecks am 23.03.2022
- Revisionsfusion XLIF LWK 4/5 am 24.04.2023 wegen Pseudoarthrose LWK 4/5, medialer Schraubenfehlage LWK 4 links und instabiler Spondylolisthesis LWK 4/5
- OSME LWK 3 - SWK 1, Revisionsspondylodese LWK 3 - Os ilium am 09.05.2023 wegen gelockerter Pedikelschrauben im LWK 3 wie auch im SWK 1, dort mit Bruch beider Pedikelschrauben in SWK 1 intra-ossär".

Diese Diagnosen seien als Gesundheitsschäden Fakt. Mit Blick auf Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit sei in der angestammten Tätigkeit als Kommissioniererin den Angaben der Taggeldversicherung zu folgen. Die körperlich schwere Tätigkeit sei dauerhaft nicht mehr zumutbar. Mit Blick auf den postoperativ komplikationsfreien und erfreulichen Verlauf könne bereits vor Ablauf des Wartejahrs per 16. November 2023 von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden (Sprechstundenbericht vom 10. Juli 2023 über die Konsultation vom 29. Juni 2023). Eine angepasste Tätigkeit sei körperlich sehr leicht (max. 5 kg), wechselbelastend, ohne Überkopfarbeiten oder solche unter Vibrationen, ohne repetitive Rotationsbewegungen des Oberkörpers und ohne jegliche Art von unphysiologischen Zwangshaltungen wie längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung oder mit unerwarteter asymmetrischer Lasteinwirkung (VB 90 S. 3).

5.

5.1.

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).

5.2.

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 ff.). 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.)

5.3.

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis). Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

6.

Unumstritten ist, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht seit der letzten materiellen Beurteilung des Rentenanspruchs vom 14. Juni 2011 (VB 20) in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat und deren Rentenanspruch somit in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen ist (vgl. E. 3. hiavor; BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.).

7.

7.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin bescheinige ihr eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Von ihren Ärzten werde jedoch keine Arbeitsfähigkeit von 100 % attestiert.

7.2.

7.2.1.

Im Bericht des Spitals C._____ vom 23. November 2023 über die Sprechstunde vom 9. November 2023 hielten Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie sowie Traumatologie des Bewegungsapparates, und Assistenzärztin Dr. med. E._____ fest, sechs Monate nach der Revisionsoperation leide die Beschwerdeführerin weiterhin unter deutlichen Schmerzen im Rücken. Sie könne weiterhin nicht lange sitzen oder stehen und müsse oft abliegen. Eine Arbeitsfähigkeit zu 100 % scheine zum jetzigen Zeitpunkt als nicht realistisch. Klinisch und radiologisch würden sich stabile postoperative Verhältnisse zeigen und chirurgisch könne kein weiteres Vorgehen angeboten werden. Die schon vor der Revisionsoperation vorliegende und nun persistierende Reizsymptomatik am ventralen Oberschenkel links sei am ehesten durch eine Wurzelverletzung bei intraspinaler Schraubenfehlage bei der externen Voroperation hervorgerufen worden

und könne eventuell auch langfristig persistieren. Als realistisch werde eine Arbeitsfähigkeit von 50 % mit geringer körperlicher Belastung (maximale Traglast von 5 kg) und regelmässig wechselnden Belastungen (stehend, gehend, sitzend) angesehen (VB 96 S. 2).

7.2.2.

Zum Bericht des Spitals C._____ vom 23. November 2023 nahm RAD-Arzt Dr. med. B._____ am 15. Februar 2024 Stellung und führte nachvollziehbar aus, es würden vollkommen unauffällige klinische Befunde ohne jedwede neurologische Pathologie oder verifizierten Funktionsdefizite berichtet. Eine "Druckdolenz untere LWS, ISG bds und gluteal bds." könne ebenso wenig wie "bekannte Nervenschmerzen am anterioren Oberschenkel links" als organisches Substrat der beanspruchten gesundheitlichen Einschränkungen qualifiziert werden. Das, am 9. November 2023 radiologisch gesichert, regelrecht einliegende Osteosynthesematerial ohne Hinweis auf Lyse, Dislokation, eine frische ossäre Läsion oder eine Nachbarsegmentdegeneration lasse schlichtweg keine Abwärtsentwicklung des Gesundheitszustandes erkennen. Die aktuelle Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bleibe mit der insuffizienten Definition einer angepassten Tätigkeit versus der des RAD vom 11. September 2023 implausibel und orientiere sich ohnehin ausschliesslich an den von der defizitorientierten Versicherten geschilderten "deutlichen Schmerzen im Rücken [und dass sie] weiterhin nicht lange sitzen oder stehen" könne und oft abliegen müsse (VB 98 S. 2).

Wie RAD-Arzt Dr. med. B._____ zu Recht feststellte, genügt das blosses Abstellen auf subjektive Angaben der Beschwerdeführerin oder deren Schmerzangaben nicht, um eine Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Vielmehr wird verlangt, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2 S. 127 mit Hinweis auf 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556), was vorliegend gerade nicht zutrifft. Andere Gründe für eine auch in einer angepassten Tätigkeit quantitativ eingeschränkte Arbeitsfähigkeit als die von der Beschwerdeführerin subjektiv beklagten Schmerzen, namentlich durch objektivierbare Befunde bedingte Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens, lassen sich den Ausführungen der Dres. med. D._____ und E._____ jedenfalls nicht entnehmen.

7.3.

Zusammenfassend werden die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. B._____ vom 11. September 2023 sowie 15. Februar 2024 somit den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1. hiavor) gerecht. Seine Stellungnahmen sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Die Akten, auf die er sich stützte, beruhen auf umfassenden Untersuchungen und ergeben

ein vollständiges Bild betreffend den vorliegend relevanten medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 5.3. hiervor). RAD-Arzt Dr. med. B._____ kam in Kenntnis und Würdigung dieser medizinischen Vorberichte und der von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden zu seiner nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Folglich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit dem 29. Juni 2023 in einer angepassten Tätigkeit (körperlich sehr leicht [max. 5 kg], wechselbelastend, ohne Überkopfarbeiten oder solche unter Vibrationen, ohne repetitive Rotationsbewegungen des Oberkörpers und ohne jegliche Art von unphysiologischen Zwangshaltungen wie längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung oder mit unerwarteter asymmetrischer Lasteinwirkung) zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. VB 90 S. 3).

8.

8.1.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Beschwerdegegnerin lege nicht dar, wie sie mit ihrer Ausgangslage, ihrem Alter, ihren Einschränkungen und den medizinisch begründeten Auflagen zu einer solchen angepassten Tätigkeit im Arbeitsmarkt gelangen solle. Ihre "Arbeitsmarktfähigkeit" sei schlicht und ergreifend nicht gegeben.

8.2.

8.2.1.

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 mit Hinweisen).

8.2.2.

Das fortgeschrittene Alter wird in der Rechtsprechung, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungs-

aufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16).

8.3.

Hinsichtlich des für die Beantwortung der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt massgebenden Alters ist auf den Zeitpunkt der Erstattung der RAD-Stellungnahme vom 11. September 2023 abzustellen, da diese den medizinischen Sachverhalt zuverlässig feststellte (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16; 138 V 457 E. 3.3 S. 462). Somit ist vorliegend ein relevantes Alter von rund 58 Jahren zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin hatte damit noch eine Erwerbsdauer von sieben Jahren vor sich. Die Beschwerdeführerin ist gemäss der beweiskräftigen RAD-Stellungnahme vom 11. September 2023 in einer körperlich sehr leichten, unter anderem wechselbelastenden Tätigkeit ohne Leistungseinschränkung zu 100 % arbeitsfähig (zum genauen Zumutbarkeitsprofil vgl. E. 7.3. hiervor). Der Beschwerdeführerin steht bei diesem Zumutbarkeitsprofil noch ein genügend grosses Betätigungsfeld auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_755/2023 vom 20. Februar 2024 E. 5.5). Dies gilt umso mehr, als zum gesamten, für eine versicherte Person in Frage kommenden Arbeitsmarkt auch Institutionen gehören, deren Zweck es ist, Invaliden eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen (BGE 109 V 25 E. 3d S. 28 f.; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 136 zu Art. 28a IVG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst im Übrigen auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). Zu beachten ist sodann, dass die Praxis für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei älteren Versicherten hohe Hürden aufgestellt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.6 mit Hinweisen; 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.7 mit Hinweis). So wurde die Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit etwa bei einem knapp 60-Jährigen, der nur noch zu 50 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war und Selbstlimitierung zeigte (Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017), bei einem gut 62-jährigen Barpianisten, der noch zu 80 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war (Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 5), sowie einer Versicherten, die rund zwei Jahre vor der ordentlichen Pensionierung stand, noch zu 80 % in Verweistätigkeiten arbeitsfähig und zuvor praktisch ausschliesslich in Tätigkeiten im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen war (Urteil des Bundesgerichts 8C_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.2 und

3.3.4), als zumutbar erachtet und bejaht. Nach dem Gesagten ist von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen.

9.

Der von der Beschwerdegegnerin errechnete Invaliditätsgrad von 0 % (vgl. VB 99 S. 2) wird von der Beschwerdeführerin ausweislich der Akten zu Recht nicht beanstandet. Da sowohl unter Anwendung des bis zum 31. Dezember 2023 als auch des ab 1. Januar 2024 geltenden Rechts (vgl. Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) – selbst bei Gewährung des jeweils maximalen Abzugs vom Tabellenlohn – offenkundig kein rentenbegründender (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) Invaliditätsgrad erreicht wird, erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen. Die Beschwerdegegnerin hat einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin folglich zu Recht verneint.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

10.2.

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.

10.3.

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 auf-
erlegt.

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, 25. September 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer