

VBE.2024.195 / pm / bs

Art. 98

Urteil vom 18. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Meier
-----------	---

Beschwerde- führerin	A. _____ vertreten durch Omer-Imer Hodza, Landstrasse 5, 5300 Turgi
-------------------------	---

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

Beigeladene	B. _____
-------------	-----------------

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 11. März 2024)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1981 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als "Mitarbeiterin Band" tätig. Am 19. August 2019 meldete sie sich unter Hinweis auf "Rückenschmerzen / Nerven" bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin diverse Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin durch das ZIMB, Schwyz, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 1. August 2020). Mit Verfügung vom 11. Februar 2021 verneinte die Beschwerdegegnerin schliesslich einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2021.137 vom 18. Juni 2021 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin weitere Abklärungen, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und veranlassete eine erneute polydisziplinäre Begutachtung durch das ZIMB, Münchenstein (Gutachten vom 4. Dezember 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. März 2024 erneut einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. April 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab 1. August 2019.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. September 2024 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf die Beigeladene mit Eingabe vom 9. Oktober 2024 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. März 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 165) zu Recht verneint hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das ZIMB-Gutachten vom 4. Dezember 2023, welches eine allgemeinmedizinische, eine psychiatrische, eine rheumatologische sowie eine neurologische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen (VB 160 S.14 f.):

"b) Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

- Keine

c) Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10 F43.2)
[...]
2. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) mit
3. Chronisches myofascial bedingtes unspezifisches lumbovertebrales und gluteales Schmerzsyndrom rechtsbetont (ICD-10 M54.5)
 - segmental völlig unauffällige lumbale Bewegungsfähigkeit, keinerlei Hinweise für eine lumbale oder iliosakrale Dysfunktion
 - muskuläre Dysbalance mit Abschwächung der abdominellen und rückenstabilisierender Muskelgruppen
 - Neurologisch chronischer Rückenschmerz mit pseudoradikulären Ausstrahlungen (ICD-10 M54.9)
4. Chronischer Nikotinabusus (ICD-10 F17.1)
5. Hormon inaktives Mikroadenom der Hypophyse, ED 12/2019 (ICD-10 D35.2)
[...]
6. St. n. SARS-CoV2-Infektion, ED 22.04.2021 (ICD-10 U07.1)
7. St.n. Antrum betonter Gastritis bei Helicobacter pylori Besiedelung (ICD-10 K29.5)
[...]
8. St. n. depressiver Episode (ICD-10 F32.4)"

Aus polydisziplinärer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin wie auch in einer anderen körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeit ohne zusätzliche quantitative oder qualitative Einschränkungen eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % (VB 160 S. 15 f.).

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 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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, 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 Beweismwürdigung 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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbe- reich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialver- sicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des ZIMB-Gutachtens vom 4. Dezember 2023 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde zudem eine eigene Zusatzuntersuchung durchgeführt (Laboruntersuchung vom 31. Oktober 2023, vgl. VB 160 S. 2 ff., 9). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 160 S. 20 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvoll- ziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt sinngemäss vor, nach dem Urteil des Ver- sicherungsgerichts VBE.2021.137 vom 18. Juni 2021 hätte die Beschwer- degegnerin nicht eine erneute Begutachtung durch das ZIMB veranlassen dürfen (vgl. Beschwerde S. 7). Ohnehin sei das ZIMB parteiisch und vor- eingenommen (vgl. Beschwerde S. 8).

4.2.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass das Versicherungsgericht in sei- nem Urteil VBE.2021.137 vom 18. Juni 2021 festgehalten hatte, das ZIMB-Gutachten vom 1. August 2020 sei unvollständig, da den Akten Hin- weise auf eine neurologische Problematik zu entnehmen seien. Die ZIMB- Gutachter hätten zwar zunächst eine neurologische Untersuchung vorge- sehen, diese sei jedoch ohne nachvollziehbare Begründung nicht durch- geführt worden (VB 127 S. 6). In der Folge wies das Versicherungsgericht

die Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurück. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin wurden ihr in dem Urteil somit keine Leistungen zugesprochen, (vgl. Beschwerde S. 7 oben). Die Beschwerdegegnerin veranlasste in der Folge in Nachachtung des versicherungsgerichtlichen Urteils eine Verlaufsbeurteilung, welche insbesondere eine neurologische Untersuchung umfasste. Eine Gutachterstelle darf im Rahmen eines laufenden Abklärungsverfahrens ohne Zuhilfenahme des Zufallsprinzips mit einem polydisziplinären Verlaufsgutachten beauftragt werden, wenn die von ihr erstattete Erstexpertise auf einer zufallsbasierten Auftragserteilung beruht hat (BGE 147 V 79 E. 7.4.5 S. 84), was vorliegend der Fall ist (vgl. VB 81 S. 2). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin und die erneute Begutachtung bei der ZIMB ist daher nicht zu beanstanden.

4.3.

Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 109 f.; SVR 2017 IV Nr. 67 S. 208, 9C_19/2017 E. 3.2; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 2.1.3 S. 231). Ausstandsgründe können sich nur gegen Personen, nicht gegen Behörden richten; nur die für eine Behörde tätige Person, nicht die Behörde als solche, kann befangen sein (BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227). Somit kann kein Ausstands-/Ablehnungsgrund gegen das ZIMB als Institution geltend gemacht werden. Die Tatsache, dass sich ein Sachverständiger schon einmal mit einer Person befasst hat, schliesst im Übrigen später seinen Beizug als Gutachter nicht zum Vorneherein aus. Eine unzulässige Vorbeurteilung liegt auch dann nicht vor, wenn er zu (für eine Partei) ungünstigen Schlussfolgerungen gelangt (AHI 1997 S. 136 E. 1b/bb). Anderes gilt, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit objektiv zu begründen vermögen, etwa wenn der Sachverständige seinen Bericht nicht neutral und sachlich abfasst (BGE 132 V 110 E. 7.2.2 mit Hinweisen; erwähnte Urteile I 311/04 E. 5.1 f. und I 146/05 E. 4.2). Sol-

ches ist hier jedoch nicht ersichtlich und die Beschwerdeführerin begründet denn auch nicht, inwiefern eine Befangenheit der ZIMB-Gutachter vorliegen soll. Konkrete Anhaltspunkte, welche Zweifel an der Unparteilichkeit der Gutachter begründen könnten, sind denn auch den Akten nicht zu entnehmen.

5.

5.1.

Des Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, die Einschätzungen ihrer behandelnden Fachärzte stünden der gutachterlichen Beurteilung entgegen (vgl. Beschwerde S. 9 f.).

5.2.

Soweit die versicherte Person dem Gutachten die abweichenden Beurteilungen weiterer behandelnder Ärzte, insbesondere ihrer Hausärzte gegenüberstellen lässt, so trifft es zwar grundsätzlich zu, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch einen behandelnden Arzt oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es jedoch nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin legte ihrer Beschwerde Berichte von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. April 2021 sowie vom 24. Mai 2022 bei (Beschwerdebeilagen [BB] 2 und 3). Diese Berichte lagen den ZIMB-Gutachtern vor (VB 160 S. 20 f.) und wurden von diesen berücksichtigt. Im Bericht vom 9. April 2021 diagnostizierte Dr. med. C._____ eine "Rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige Depressive Episode (ICD-10 F33.10)", eine "Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung [...]" sowie eine "Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F 45.41)". Die ZIMB-Gutachter legten diesbezüglich zum einen nachvollziehbar dar, weshalb die Kriterien für eine depressive Episode nicht erfüllt seien. Zwar seien leichtere Einschränkungen beim Freudempfinden, das subjektive Erleben einer Konzentrationsminderung, Schlafstörungen, gelegentliche Suizidgedanken sowie eine Grübelneigung angegeben worden. Nicht ausgewiesen sei jedoch eine anhaltende tiefe Trauer, eine erhebliche An-

triebsminderung bestehe nicht und Interessen seien vorhanden. Die Kriterien für eine depressive Episode würden nicht erfüllt. Die leichteren affektiven Beschwerden seien als Ausdruck einer Anpassungsstörung zu werten (VB 160 S. 60 f.). Des Weiteren habe die Beschwerdeführerin erhebliche Belastungen in Kindheit und Jugend angegeben. Zwar habe sie eine anhaltende Nervosität beschrieben. Zeichen einer vegetativen Übererregung seien während der Untersuchungssituation nicht zu beobachten gewesen. Eindeutige Intrusionen oder gar Flashbacks seien nicht beschrieben worden. Albträume würden gelegentlich auftreten; eine Vermeidung traumaassoziierter Stimuli sei jedoch nicht nachweisbar gewesen. Gesamthaft sei das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung aus einer gutachterlichen Perspektive daher zu verneinen. Allenfalls könnte von einer oligosymptomatischen Form gesprochen werden. Daraus ergebe sich auch, dass keine komplexe posttraumatische Belastungsstörung vorliege (VB 160 S. 61). Diese Einschätzungen leuchten ein. Im Bericht von Dr. med. C._____ vom 24. Mai 2022 diagnostizierte diese keine (komplexe) posttraumatische Belastungsstörung mehr. Dagegen findet sich in dem Bericht als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unter anderem ein "psychisches Trauma, nicht andersorts klassifizierbar" (ICD-10 Z91.4; BB 3). Eine Begründung, weshalb Dr. med. C._____ im Bericht vom 24. Mai 2022 nunmehr keine (komplexe) posttraumatische Belastungsstörung mehr diagnostizierte, sondern lediglich noch "Hinweise auf eine klinisch auffällige PTBS-Symptomatik erwähnte, ist dem Bericht und auch der übrigen Aktenlage nicht zu entnehmen. Darauf hinzuweisen ist zudem, dass Dr. med. C._____ in ihrem Bericht vom 9. April 2021 ausgeführt hatte, die Beschwerdeführerin vermeide Ferien im Heimatland ("um nicht an die Erlebnisse zu denken"). Demgegenüber gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der gutachterlich-psychiatrischen Untersuchung an, sie sei "vergangenen Sommer" mit ihrem Mann drei Wochen in Bosnien (ihrem Heimatort) in den Ferien gewesen. Diese Sommerferien fänden praktisch jedes Jahr statt (VB 160 S. 56 unten). Zudem führt sie in ihrer Beschwerde aus, eine regelmässige und permanente Kurbehandlung in ihrer Heimat sei unbedingt nötig (Beschwerde S. 13).

5.3.

Gesamthaft bestehen somit keine Anhaltspunkte, welche Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung begründen könnten. Auf das ZIMB-Gutachten vom 4. Dezember 2023 kann somit vollumfänglich abgestellt werden. Da die Beschwerdeführerin gemäss dem beweiskräftigen Gutachten sowohl in angestammter wie auch in angepasster Tätigkeit voll arbeitsfähig ist, besteht keine Invalidität (Art. 8 ATSG; Art. 28 Abs. 1 IVG) und somit kein Rentenanspruch.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. März 2024 zu Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher 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, 18. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Meier