

VBE.2024.314 / ms / GM

Art. 41

Urteil vom 2. April 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, c/o AXA Leben AG, Legal & Compliance, General Guisan-Strasse 40, Postfach, 8401 Winterthur
vertreten durch Dr. iur. Elisabeth Glättli, Rechtsanwältin, Bahnhofplatz 18, 8401 Winterthur

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 10. Mai 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1966 geborene A._____ meldete sich am 18. Februar 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, holte die Akten der Krankentaggeldversicherung (Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG) ein und nahm Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). In der Folge gewährte die Beschwerdegegnerin A._____ diverse berufliche Eingliederungsmassnahmen (Arbeitsvermittlung, Potenzialabklärung, Aufbautraining). Auf Empfehlung des RAD veranlasste die Beschwerdegegnerin zudem eine polydisziplinäre Begutachtung. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin A._____ mit Verfügung vom 10. Mai 2024 ab 1. September 2020 eine ganze Rente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 10. Mai 2024 erhob die Beschwerdeführerin, bei welcher A._____ im Rahmen des per Ende 2019 aufgelösten Arbeitsverhältnisses berufsvorsorgeversichert war, mit Eingabe vom 6. Juni 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10. Mai 2024 sei dahingehend abzuändern, dass die IV-Rente ab 1. August 2020 ausgerichtet wird.

2. unter allfälliger Kostenfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 7. August 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Erlässt ein Versicherungsträger eine Verfügung, welche die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, so hat er auch ihm die Verfügung zu eröffnen; dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person (Art. 49 Abs. 4 ATSG). Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Im Zusammenhang mit der Drittbeschwerdebefugnis wird vorausgesetzt, dass eine besondere, beachtenswerte,

nahe Beziehung zur Streitsache besteht. Diese Beziehung kann darin bestehen, dass der eine Sozialversicherungsträger an den Entscheid des anderen Sozialversicherungsträgers gebunden ist (MIRIAM LENDFERS, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 47 zu Art. 59 ATSG mit Hinweis auf BGE 131 V 362).

1.2.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 10. Mai 2024 davon aus, dass das gesetzliche Wartejahr per 1. September 2019 eröffnet worden sei. In der Folge hat sie per 1. September 2020 einen Invaliditätsgrad von über 70 % errechnet und A._____ daher mit Wirkung ab diesem Zeitpunkt eine unbefristete ganze Rente zugesprochen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 248 S. 4 ff.).

Die Beschwerdeführerin rügt (zum Rügeprinzip: vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) einzig, A._____ sei bereits vor April 2019 im Umfang von mindestens 20 % arbeitsunfähig gewesen, weshalb die Rente richtigerweise ab 1. August 2020 hätte zugesprochen werden müssen (verspätete Anmeldung). Sie habe überdies ein spezifisches berufsvorsorgerechtliches Interesse an dieser Änderung, da ihre Leistungspflicht unter diesen Umständen zu verneinen sei (Beschwerde S. 5 ff.). Da aufgrund der Akten und der medizinischen Berichte eine mehr als 20%ige Einschränkung des Versicherten seit dem Jahr 2016 und vor Stellenantritt am 1. April 2019 bei der B._____ AG ausgewiesen sei, sei die IV-Rente ab 1. August 2020 auszurichten (Beschwerde S. 14).

2.

2.1.

Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sieht eine einjährige Warte- oder Karenzzeit vor. Bevor ein Rentenanspruch entstehen kann, muss die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sein. Unter Arbeitsunfähigkeit ist im Rahmen dieser Bestimmung die durch den Gesundheitsschaden bedingte Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder anerkannten Aufgabenbereich (Art. 27 IVV) zu verstehen, wohingegen die finanziellen Konsequenzen einer solchen Einbusse für deren Beurteilung während der Wartezeit grundsätzlich unerheblich sind (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 24 f. zu Art. 28 IVG). Die Arbeitsunfähigkeit entspricht somit bei Erwerbstätigen der medizinisch festgestellten Einschränkung im bisherigen Beruf (BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99).

2.2.

2.2.1.

Aufgrund der am 18. Februar 2020 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug (VB 1) konnte der Rentenanspruch von A._____ frühestens per 1. August 2020 entstehen. Die Beschwerdegegnerin hatte daher bezüglich der Voraussetzung der Erfüllung des Wartejahrs einzig den Verlauf der Arbeits(un)fähigkeit ab August 2019 zu prüfen. Sofern die Beschwerdegegnerin sinngemäss beantragt, das Wartejahr sei bereits im Jahr 2016 und sicher vor Stellenantritt im April 2019 zu eröffnen, ist darauf nicht einzutreten, denn dieser Zeitraum war für die Prüfung der invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüche von A._____ nicht relevant.

2.2.2.

Aus den Akten ergibt sich, dass A._____ zuletzt vom 1. April 2019 bis 31. Dezember 2019 bei der der B._____ AG angestellt war (VB 21 S. 28). Die ehemalige Arbeitgeberin gab an, der letzte effektive Arbeitstag sei am 30. August 2019 (an einem Freitag) gewesen (VB 11 S. 2). Auf Nachfrage der Krankentaggeldversicherung gab der behandelnde Hausarzt an, A._____ sei vom 20. bis 27. Oktober 2017 wegen Lumbago zu 100 % arbeitsunfähig gewesen, danach erst wieder ab dem 2. September 2019 wegen depressiven Verstimmungen, vermutlich posttraumatische Belastungsstörung (VB 35 S. 44). Auch der Psychiater Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bei welchem A._____ seit 26. März 2019 in regelmässiger Behandlung war, gab an, dass ab dem 2. September 2019 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (VB 38 S. 3). Der psychiatrische Gutachter hielt demgegenüber fest, es sei im Jahre 2016 zu einer gewissen Dekompensation der Beschwerden von Seiten der kombinierten Persönlichkeitsstörung gekommen. Aufgrund dessen sei ab dem Jahre 2016 bis Anfang September 2019 von einer 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auszugehen. Seit Ende September 2019 bestehe eine 100%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (VB 209.2 S. 33).

Bezüglich der retrospektiven gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit existieren keine echtzeitlichen medizinischen Akten, denn der erste, gemäss Gutachten aktenkundige psychiatrische Bericht datiert vom 5. November 2019 (vgl. VB 209.2 S. 5). Zudem hielt der psychiatrische Gutachter hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit fest, dass aufgrund der diesbezüglich unpräzisen Angaben des Versicherten sich keine verlässlichen Aussagen betreffend den Verlauf der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit machen liessen (VB 209.2 S. 34). Dabei ist unklar, gestützt auf welche echtzeitlichen Befunde der Gutachter die retrospektive Einschätzung hinsichtlich der bisherigen Tätigkeit vorgenommen hat. Gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) erzielte A._____ im Jahr 2016 bei der D._____ AG und E._____ AG sodann ein Erwerbseinkommen. Daraufhin war er teilweise selbständigerwerbend

tätig und bezog Arbeitslosenentschädigung, bevor er im April 2019 die Stelle bei der B._____ AG antrat (VB 13 S. 2). Die B._____ AG hielt im Fragebogen vom 10. März 2020 zwar fest, dass die Kündigung erfolgt sei, da A._____ nach der Probezeit zu viel wegen Krankheit abwesend gewesen sei (VB 11 S. 2). Andererseits gab diese auch an, dass der Lohn der Arbeitsleistung entsprochen habe, und eine krankheitsbedingte Absenz wurde erst ab 2. September "2020" (recte: 2019) angegeben (VB 11 S. 6 f.). Weiter geht aus dem neurologischen Teilgutachten hervor, dass A._____ nach Angaben des Arbeitgebers offenbar seine Aufgaben erfüllt habe und der Arbeitslohn auch der Leistung entsprochen habe. Dies weise sicher darauf hin, dass zumindest während diesem Zeitraum (April bis September 2019) auch eine gute kognitive Leistungsfähigkeit auf höherem Niveau bestanden haben (VB 199 S. 27). Diese Angaben lassen daher nicht den Schluss zu, dass A._____ aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden nur eine Arbeitsleistung von 50 % erbracht hatte. Die Wartezeit wird sodann unterbrochen, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV). Ein Unterbruch kann nur dann angenommen werden, wenn während mindestens 30 aufeinanderfolgender Tage eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsfähigkeit bestand, ohne Rücksicht auf die Entlöhnung (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 35 zu Art. 28 IVG mit Hinweisen). Da A._____ bis am 30. August 2019 arbeitstätig war und erst ab dem 2. September 2019 anhand der Berichte der behandelnden Ärzte eine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, ist davon auszugehen, dass bis Ende August 2019 eine wirtschaftlich verwertbare volle Arbeitsfähigkeit bestand. Die Eröffnung des Wartejahres per September 2019 durch die Beschwerdegegnerin ist daher nicht zu beanstanden und die Verfügung vom 10. Mai 2024 erweist sich in dieser Hinsicht als rechters.

3.

3.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten 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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

3.3.

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, soweit darauf eingetreten wird.

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, 2. April 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer