

VBE.2024.316 / pm / nl

Art. 15

Urteil vom 29. Januar 2025

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch Dr. iur. Peter F. Siegen, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 13. Mai 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1971 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Verkäuferin tätig und meldete sich am 26. Juni 2012 erstmals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin veranlasste in der Folge unter anderem eine polydisziplinäre (orthopädisch-psychiatrisch-internistische) Begutachtung der Beschwerdeführerin durch das MGSG (Gutachten vom 3. März 2016). In der Folge stellte die Beschwerdegegnerin den Gutachtern Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 9. Mai 2016 beantworteten. Mit Verfügung vom 12. Oktober 2016 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. Februar 2013 eine Viertelsrente, ab dem 1. Juni 2013 eine ganze Rente sowie ab dem 1. Oktober 2013 eine bis 30. November 2013 befristete halbe Rente zu.

1.2.

Nachdem die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin Eingliederungsmassnahmen gewährt hatte, prüfte sie sodann erneut einen Rentenanspruch, welchen sie in der Folge mit Verfügung vom 19. Oktober 2018 verneinte.

1.3.

Am 19. März 2023 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf "Kapsulitis Kapselentzündung linke Schulter, Frozen shoulder, Bursitis" erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an (VB 216). Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Mai 2024.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 10. Juni 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Es sei die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau, IV-Stelle, vom 13. Mai 2024 betreffend kein Anspruch auf eine Invalidenrente aufzuheben, und es sei der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. September 2023 eine ganze Rente zuzusprechen;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich MWST von 8.1.%) zu Lasten der Beschwerdegegnerin"

Des Weiteren beantragte die Beschwerdeführerin die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. August 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Mai 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 290) zu Recht verneint hat.

2.

Was die von der Beschwerdeführerin beantragte Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 21. August 2024 mit Verfügung vom 26. August 2024 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich die Beschwerdeführerin nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_43/2021 vom 27. April 2021 E. 3.2 f.).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Stellungnahme von med. pract. B._____, Praktische Ärztin, RAD, vom 18. Juli 2023. Darin gelangte diese zusammengefasst zum Schluss, aus versicherungsmedizinischer Sicht bestehe eine angeborene Teilleistungsschwäche im Rahmen einer frühkindlichen cerebralen Entwicklungsstörung mit Lernbehinderung sowie zusätzlichen Sprachentwicklungsschwierigkeiten. Bisher bestünden diesbezüglich bei einfachen Tätigkeiten keine Einschränkungen. Hinsichtlich der Fasciitis plantaris beidseits sei die orthopädische Behandlung bei gutem Behandlungserfolg abgeschlossen worden. Im Vordergrund sei bei der Anmeldung die Minderbelastbarkeit der Schulter gestanden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Dabei dürfe es sich nicht um eine Schichtarbeit handeln und es dürften keine schweren Lasten getragen werden. Betreffend die linke Schulter bestehe ein Trage-

limit von maximal fünf bis zehn Kilogramm körpernah. Des Weiteren dürften keine Überkopfarbeit, keine Tätigkeiten mit Heben von Lasten über der Horizontalen, keine längerdauernden Tätigkeiten über Schulterhöhe und keine Arbeiten, welche andauernde Stösse oder Vibrationen auf die linke Schulter verursachen, verrichtet werden sowie nicht mit Gewichten körperfern hantiert werden (VB 250 S. 2). Am 2. Februar 2024 führte med. pract. B._____ sodann aus, die angestammte Tätigkeit in der Logistik sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf längere Sicht nicht mehr zumutbar (VB 276).

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 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.).

4.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (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).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, die Beschwerdegegnerin habe bei ihrer Beurteilung lediglich die Einschränkungen an der linken Schulter berücksichtigt. Es seien indes nicht alle somatischen und psychischen Krankheiten gewürdigt worden (Beschwerde S. 8 f.).

5.2.

Im orthopädisch-psychiatrisch-internistischen MGSG-Gutachten vom 3. März 2016 diagnostizierten die Gutachter unter anderem eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.0, F33.1), mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (VB 94.1 S. 52). Die diesbezügliche Prognose erachteten die Gutachter als "begrenzt günstig" (VB 94.1 S. 54).

Aktenkundig ist ferner ein Bericht von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Juli 2017, in welchem diese nebst anderen psychischen Störungen eine chronifizierte depressive Episode diagnostizierte (ICD-10 F32.2) und der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Detailhandelsfachangestellte eine 30-50%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (VB 147 S. 1 f.). Im Verlaufsbericht vom 6. März 2018 stellte Dr. med. C._____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unter anderem eine chronifizierte depressive Episode (seit Jahren) mit sehr eingeschränkten Ressourcen auf dem Boden einer leichten kognitiven Störung. Der Gesundheitszustand sei seit der letzten Berichterstattung weitestgehend unverändert geblieben (VB 185 S. 1 f.). Durch die vermehrte Erschöpfbarkeit und die verminderte Belastbarkeit, gekoppelt mit der Auffassungs-, Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörung bei verminderten Ressourcen durch die kognitive Funktionsstörung, sei die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage, mehr als zu 50 % (in der bisherigen Tätigkeit) zu arbeiten (VB 185 S. 5). Die Prognose sei sodann sehr ungünstig (VB 185 S. 3). RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, bejahte, nachdem er die Beschwerdeführerin am 4. Juli 2018 untersucht hatte (vgl. VB 201 S. 2 ff.), in seinem Bericht vom 11. Juli 2018 das Vorliegen einer psychischen Erkrankung und wies darauf hin, die behandelnde Psychiaterin (Dr. med. C._____) habe in ihrem Bericht vom 5. Juli 2017 eine chronifizierte depressive Episode mit "F32.2" als schwergradig codiert. Im Bericht vom März 2018 habe sie diese nicht mehr codiert (VB 200 S. 6 f.). Des Weiteren äusserte Dr. med. D._____ einen hochgradigen Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit (VB 201 S. 5).

Die Beschwerdegegnerin, welche in der angefochtenen Verfügung von einer neu anmeldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin (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)

auszugehen scheint, liess den medizinischen Sachverhalt lediglich in somatischer Sicht durch med. pract. B. _____ beurteilen. Eine Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes wurde nach Lage der Akten nicht veranlasst. Aufgrund der Anhaltspunkte, welche auf allfällig weiterhin bestehende psychische Beschwerden der Beschwerdeführerin hinweisen, ist eine zuverlässige Beurteilung des Rentenanspruchs daher nicht möglich. Vor diesem Hintergrund ist die Voraussetzung einer Aktenbeurteilung (feststehender medizinischer Sachverhalt [vgl. E. 4.3]) nicht erfüllt und es liegt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 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) vor. Die Sache ist daher zu weiteren entsprechenden Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Mai 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.3.

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 Guttheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. Mai 2024 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. 3'300.00 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, 29. Januar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Meier