

VBE.2024.400 / DB / ss

Art. 46

Urteil vom 28. April 2025

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiber Bächli
Beschwerdeführerin	A. _____ vertreten durch Matthias Frey, Rechtsanwalt, Speichergasse 35, 3011 Bern
Beschwerdegegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	B. _____ vertreten durch lic. iur. Daniel Ragaz, Rechtsanwalt, Pelzgasse 15, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügungen vom 20. Juni 2024 und 18. Juli 2024 i.S. B. _____, Vers.-Nr. aaa)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Am 1. Januar 2023 meldete sich die 1983 geborene, zuletzt als Gärtnerin im Detailhandel tätig gewesene Beigeladene wegen "Long Covid", bestehend seit Juli 2022, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin berufliche und medizinische Abklärungen und gewährte der Beigeladenen Kostengutsprache für ein Aufbautraining vom 2. Mai 2023 bis am 1. Mai 2024. Im Rahmen ihrer weiteren Abklärungen gab sie eine neuropsychologische Untersuchung in der Rehaklinik C._____ (C._____) in Auftrag. Nach Eingang des entsprechenden Berichts, Einholung einer Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie der Beigeladenen mit Verfügungen vom 20. Juni 2024 sowie vom 18. Juli 2024 rückwirkend ab 1. Mai 2024 eine ganze Invalidenrente zu.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 13. August 2024 erhob die Beschwerdeführerin, bei welcher die Beigeladene im Rahmen ihres letzten Arbeitsverhältnisses berufsvorsorgeversichert gewesen war, gegen die Verfügungen vom 20. Juni sowie 18. Juli 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügungen vom 20. Juni 2024 und vom 18. Juli 2024 seien aufzuheben.

2. Die Sache sei zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -"

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 17. Dezember 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. Januar 2025 wurde B._____ zum Verfahren beigeladen und es wurde ihr Gelegenheit gegeben, zur Beschwerde und zur Vernehmlassung Stellung zu nehmen.

2.4.

Die Beigeladene beantragte mit Stellungnahme vom 14. März 2025 die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache der ganzen Rente mit Wirkung ab 1. Mai 2024 damit, dass die bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Eingliederungsmassnahmen gezeigt hätten, dass die Beigeladene über keine auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr verfüge (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 129 S. 4 f.). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" verletzt und sei zu Unrecht von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beigeladenen in jeglicher Tätigkeit ausgegangen (vgl. Beschwerde S. 5 ff.). Die Beigeladene macht schliesslich – unter Hinweis auf den Verlauf der Integrationsmassnahmen und die Beurteilung der RAD-Ärztin vom 26. April 2024 (VB 113) – geltend, die Beschwerdegegnerin sei zu Recht zum Schluss gelangt, dass sie einstweilen Anspruch auf eine ganze Rente habe (Stellungnahme vom 14. März 2025 S. 2).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin der Beigeladenen zu Recht mit Verfügungen vom 20. Juni 2024 (VB 129) sowie vom 18. Juli 2024 (VB 133) eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Mai 2024 zugesprochen hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Anspruch auf eine Rente Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Eine Rente nach Art. 28 Abs. 1 IVG wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} IVG nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG).

2.2.

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 IVG Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Bei der Festlegung der Massnahmen sind gemäss Art. 8 Abs. 1^{bis} zweiter Satz IVG insbesondere das Alter

(lit. a), der Entwicklungsstand (lit. b), die Fähigkeiten der versicherten Person (lit. c) und die zu erwartende Dauer des Erwerbslebens (lit. d) zu berücksichtigen. Bei Abbruch einer Eingliederungsmassnahme wird nach Massgabe der Absätze 1 und 1^{bis} eine wiederholte Zusprache derselben oder einer anderen Eingliederungsmassnahme geprüft (Art. 8 Abs. 1^{ter} IVG).

3.

3.1.

In den angefochtenen Verfügungen vom 20. Juni 2024 (VB 129) sowie vom 18. Juli 2024 (VB 133) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktennotiz der RAD-Ärztin med. pract. F._____, Praktische Ärztin, vom 26. April 2024. Diese ging von folgender Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus (VB 113):

"- Post-COVID-Symptomatik mit

- Leistungsintoleranz, Belastungsdyspnoe
- Spiroergometisch aufgebrauchte kardiale sowie pulmonale Reserve
- Neuropsychologisch: im Zeitverlauf abnehmende Konzentrationsaktivitäten sowie Abnahme der kognitiven Belastbarkeit
- Chronische Kopfschmerzen, Zunahme unter Belastung"

Der Beschwerdeführerin seien körperlich leichte bis maximal kurzzeitig mittelschwere Tätigkeiten ohne Zeitdruck und ohne Multitasking zumutbar. Es sollten gleichbleibende Arbeitszeiten ermöglicht werden und Arbeiten in Wechselhaltung mit der Möglichkeit, immer wieder Kurzpausen einzulegen. Weiter führte med. pract. F._____ aus, im Aufbautraining habe innert eines Jahres lediglich eine Belastbarkeit für eine adaptierte Tätigkeit in einem Teilpensum von vier Stunden pro Tag aufgebaut werden können. Auf Grund der notwendigen Kurzpausen werde die Leistungsfähigkeit innerhalb der möglichen Präsenzzeit mit 75 – 80 % eingeschätzt. Nach eingehender Besprechung mit dem begleitenden Eingliederungsberater sei festzuhalten, dass die Arbeitsfähigkeit mit den beschriebenen Limitationen nicht im ersten Arbeitsmarkt umgesetzt werden könne. In der interdisziplinären Besprechung mit dem Eingliederungsberater und der Fachspezialistin Geldleistungen sei man zum Schluss gekommen, dass es günstig wäre, wenn die Beigeladene ihre Belastbarkeit in sehr kleinen Schritten sukzessive vorerst unter den Bedingungen des geschützten Rahmens weiter aufbauen könnte und das Eingliederungspotential in etwa zwei Jahren nochmals überprüft werde. In der Zwischenzeit wären weitere Massnahmen in Form von Beratung und Begleitung sinnvoll (VB 113).

3.2.

Aus den weiteren Akten ergibt sich betreffend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und den Verlauf der Eingliederungsmassnahmen im Wesentlichen Folgendes:

3.2.1.

Dr. med. H._____, Fachärztin für Kardiologie und für Allgemeine Innere Medizin, führte in ihrem Bericht vom 24. Mai 2023 gestützt auf die Ergebnisse des Herz-MRI mit Stress vom 9. März 2023 und des Ruhe- und 24 Stunden-EKG aus, kardiologischerseits fänden sich – abgesehen von der diagnostizierten arteriellen Hypertonie – keine pathologischen Befunde. Eine weitere kardiologische Kontrolle sei nicht vorgesehen (VB 112 S. 4 f.).

3.2.2.

In seinem Bericht vom 31. Januar 2024 führte Dr. phil. I._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie, gestützt auf die von ihm in der neuropsychologischen Untersuchung vom 16. Januar 2024 erhobenen Befunde aus, klinisch imponiere eine freundlich zugewandte, allseits orientierte Beigeladene, welche leistungsorientiert an der Untersuchung teilnehme. In der Anamnese sei sie sehr beredsam mit schnellem Sprechtempo und wirke häufig klagend, was sich jedoch später beim Bearbeiten der Aufgaben nicht mehr zeige. Im Kontakt falle unmittelbar eine starke Kurzatmigkeit auf, welche aber bei fokussierter Konzentrationszuwendung auf die Testaufgaben schnell zu einer ruhigen Atemfrequenz abnehme, um in Zwischenphasen wieder zuzunehmen. Die Beigeladene wirke während der ganzen Untersuchung angestrengt, wiederholt werde den Schmerzen gestisch Ausdruck verliehen. Formal geprüft finde sich ein weitgehend alters- und ausbildungsentsprechendes kognitives Leistungsprofil mit normentsprechenden Leistungen in den Bereichen Aufmerksamkeit, exekutive Funktionen sowie Lernen und Gedächtnis; Hinweise auf eine Aphasie, visuelle Agnosie oder eine visuo-konstruktive Störung ergäben sich keine. Als Hauptbefund lasse sich eine im Verlauf der Untersuchung deutlich abnehmende Leistung in der tonischen und phasischen Alertness objektivieren. Eine zweifache Prüfung derselben ergebe im Abstand von rund 150 Minuten eine zunehmende Verlangsamung der Reaktionszeiten. Diese Befunde würden eine zunehmende kognitive Ermüdung im zeitlichen Verlauf widerspiegeln, welche sich zudem auch auf klinischer Ebene im Sinne einer abnehmenden allgemeinen Konzentration beim Bearbeiten der Aufgaben habe beobachten lassen und anamnestisch von zunehmenden Kopfschmerzen und "Brain Fog" begleitet gewesen sei. Diagnostisch lägen aus neuropsychologischer Sicht eine "[i]m Zeitverlauf abnehmende Aufmerksamkeitsaktivierung/kognitive Belastbarkeit bei ansonsten unauffälligem kognitiven Leistungsprofil sowie anamnestisch Hinweise auf das Vorliegen einer Fatigue, eine 'Brain Fogs' sowie chronischen Kopfschmerzen, ätiologisch wahrscheinlich im Rahmen eines Long-Covid-Syndroms" vor. Aus neuropsychologischer Sicht könnte die Beigeladene aktuell maximal während vier Stunden pro

Tag (Präsenzzeit) für kognitiv leicht belastende Tätigkeiten eingesetzt werden, jedoch nur unter der Voraussetzung, dass ein strukturiertes Pausenmanagement eingehalten werden könne (z.B. mit einer zehnminütigen Pause alle 60 Minuten). Dies entspreche ungefähr dem Leistungsniveau, das die Beigeladene bisher im Aufbautraining erreicht habe. Prospektiv sei davon auszugehen, dass sie bis zum Ende des Programms ihre Belastbarkeit weiter werde aufbauen könne. Nach Beendigung des Aufbautrainings im Mai 2024 könne eine berufliche Wiedereingliederung anvisiert werden, wobei das Anfangspensum eine Präsenzzeit von 50 % nicht übersteigen sollte und auf die Umsetzung eines strukturierten Pausenmanagements gemäss den Empfehlungen der Eingliederungsexperten zu achten sei (VB 103 S. 5 ff.).

3.2.3.

In der Folge führte Dr. med. J._____, Facharzt für Pneumologie und für Allgemeine Innere Medizin, in seinem Bericht zur Spiroergometrie vom 2. April 2024 aus, der Beigeladenen sei weiterhin eine sitzende bzw. mittelschwere Tätigkeit im Stehen möglich. In der bisher ausgeübten Tätigkeit als Gärtnerin mit Tragen von Lasten über 10 kg bestehe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (VB 112 S. 2 f.).

3.2.4.

Im "Bericht Aufbautraining" vom 5. April 2024 führten die Ergotherapeuten K._____ sowie L._____, Rehaklinik C._____, aus, bei der Präsenzzeit habe eine positive Tendenz erkannt werden können; bei Abschluss der Massnahme habe die Präsenzzeit bei vier Stunden an fünf Arbeitstagen gelegen. Um dieses Pensum umsetzen zu können, benötige die Beigeladene während der Präsenzzeit alle 60 Minuten eine kurze Pause. Innerhalb der aktuellen Präsenzzeit könne die Leistungsfähigkeit bei körperlich leichten, wechselbelastenden und bei kognitiven Tätigkeiten auf mittelschwerem Niveau auf 75 bis 80 % eingestuft werden (VB 107 S. 5 f.). Die Beigeladene zeige sich jeweils pünktlich und es seien keine unentschuldigten Absenzen verzeichnet. Jedoch seien die allgemeine Belastbarkeit und die Leistungsfähigkeit tagesformabhängig deutlich reduziert, dies zeige sich durch eine schnelle Ermüdbarkeit und eine starke Atmung. Psychosoziale Belastungsfaktoren würden sich deutlich auf die Leistungsfähigkeit auswirken und könnten zu deren Abnahme führen. Seit der neuropsychologischen Untersuchung im Januar 2024 habe die Belastbarkeit abgenommen, da es zu einem "Crash" gekommen sei. Deswegen gehe die Beigeladene bewusster und teilweise vorsichtiger mit ihren Ressourcen um. Anhand der gezeigten Leistungen könne davon ausgegangen werden, dass die Beigeladene die Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes zum aktuellen Zeitpunkt erst teilweise erfülle. Eine Rückkehr in die angestammte Tätigkeit als Gärtnerin sei aufgrund der aktuell eingeschränkten körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit weiterhin als kritisch zu betrachten. Ein möglicher nächster Schritt könnte versuchsweise eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt

in Form eines Arbeitstrainings oder Arbeitsversuches sein, jedoch unter klaren Voraussetzungen. Das Arbeitspensum sollte zu Beginn 50 % nicht überschreiten und in kontinuierlichen Schritten mit genügend Stabilisierungsphasen aufgebaut werden. Eine engmaschige Begleitung durch ein Job Coaching sei bei einem Einstieg in den Arbeitsmarkt klar zu empfehlen. Die Beigeladene benötige zum aktuellen Zeitpunkt eine Arbeitsstelle mit strukturgebenden Arbeitszeiten, welche nicht stressexponiert sei und die Möglichkeit zu Wechsellpositionen, Kurzpausen und Unterbrechungen biete. Empfohlen sei auch, die psychotherapeutische Behandlung sowie die aktuell installierten weiteren Therapien (Trainings- und Ergotherapie) fortzuführen (VB 107 S. 9 f.).

4.

4.1.

Aus den erwähnten Berichten ergibt sich übereinstimmend, dass die Beigeladene aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen zwar nicht mehr in der Lage ist, ihre angestammte Tätigkeit als Gärtnerin auszuüben, indes in angepassten Tätigkeiten noch über eine namhafte Leistungsfähigkeit verfügt. Dies zeigten auch die beiden insgesamt durchaus positiv verlaufenen Aufbautrainings, in welchen die Beigeladene ihr Pensum von zwei auf vier Stunden täglich zu steigern vermochte und im Rahmen dieses Pensums gemäss den zuständigen Ergotherapeuten der Rehaklinik C._____ immerhin eine Leistung von 75 bis 80 % erbrachte, was an sich einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von knapp 40 % entspricht. Eine solche stellt denn auch die Beigeladene nicht in Abrede (vgl. Stellungnahme vom 14. März 2025 S. 2). Zwar gelangten die Ergotherapeuten der Rehaklinik C._____ kurz vor Abschluss der zweiten Massnahme zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin die Anforderungen für eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt – noch – nicht vollumfänglich erfülle, brachten indes auch klar zum Ausdruck, dass weitere Eingliederungsmassnahmen, namentlich ein weiteres Arbeitstraining, ein Arbeitsversuch und/oder ein Job Coaching (vgl. VB 107 S. 10), durchaus erfolgsversprechend seien. So befand denn auch die RAD-Ärztin med. pract. F._____, dass die Beigeladene zwar derzeit noch über keine auf dem ersten Arbeitsmarkt umsetzbare Arbeitsfähigkeit verfüge, es aber "günstig" wäre, wenn sie ihre Belastbarkeit sukzessive "vorerst unter den Bedingungen des geschützten Rahmens" weiter aufbauen könnte (vgl. VB 113).

4.2.

Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" bzw. "Eingliederung statt Rente" greift, solange die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2024 vom 23. Dezember

2024 E. 5.2.1 mit Hinweisen; E. 2.1). Vor dem Hintergrund der geschilderten Gegebenheiten ist nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin der Beigeladenen nach dem 1. Mai 2024 keine weiteren beruflichen Massnahmen gewährte, sondern am 20. Juni bzw. 18. Juli 2024 mit Wirkung ab 1. Mai 2024 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Rente zusprach. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die den beiden Rentenverfügungen zu Grunde liegende Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (vgl. VB 129 S. 4) einer Grundlage in den medizinischen Akten entbehrt, liegt doch kein fachärztlicher Bericht vor, in welchem der Beigeladenen eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit attestiert worden wäre.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Verfügungen vom 20. Juni 2024 sowie vom 18. Juli 2024 aufzuheben sind und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese weitere Eingliederungsmassnahmen durchführe und danach neu über den Rentenanspruch der Beigeladenen verfüge.

5.2.

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.

5.3.

Der Beschwerdeführerin steht aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) und der Beschwerdegegnerin und der Beigeladenen nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 20. Juni 2024 sowie vom 18. Juli 2024 aufgehoben, und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese weitere Eingliederungsmassnahmen durchführe und danach über den Rentenanspruch der Beigeladenen neu verfüge.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin aufgelegt.

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, 28. April 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Bächli