

VBE.2024.40 / ms / bs

Art. 88

Urteil vom 19. Juni 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin,
Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 30. November 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1985 geborene, in einem Teilzeitpensum als Dentalassistentin tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 10. Mai 2021 bei der Beschwerdegegnerin aufgrund einer moderaten aplastischen Anämie zum Bezug einer Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen, holte die Akten der Krankentaggeldversicherung ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. November 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 30. November 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung vom 30. November 2023 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin seien die ihr gesetzlich zustehenden Leistungen, insbesondere die ihr zustehende Invalidenrente, zuzusprechen.
3. Eventualiter: Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zwecks Vornahme weiterer Abklärungen zum rechtserheblichen Sachverhalt, und die Beschwerdegegnerin habe der Beschwerdeführerin im Anschluss daran die ihr gesetzlich zustehenden Leistungen, insbesondere die ihr zustehende Invalidenrente, zuzusprechen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

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

2.3.

Mit Eingabe vom 7. März 2024 ersuchte die Beschwerdeführerin um Zustellung der Aktennotiz des RAD vom 22. Februar 2024, woraufhin ihr diese mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. März 2024 zur Kenntnis- und allfälligen Stellungnahme zugestellt wurde. Mit Eingabe vom 25. März 2024 nahm die Beschwerdeführerin Stellung und reichte weitere Unterlagen zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 30. November 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 47) zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint hat.

2.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 27. März 2023 (VB 40). Diese führte gestützt auf die Akten aus, bei der Beschwerdeführerin sei im Dezember 2019 eine aplastische Anämie diagnostiziert worden. Im Mai 2021 habe sich eine partielle Remission gezeigt. Es habe zwar weiter eine Anämie bestanden, aber ohne Transfusionsbedürftigkeit. Auch bei weiteren Kontrollen sei der Zustand jeweils stabil gewesen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch erhöhte Ermüdbarkeit sei bei dieser Erkrankung nachvollziehbar, allerdings nicht länderdauernd auf 40 %. Dass die Beschwerdeführerin zwei volle Tage arbeiten könne, spreche für eine höhere medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit. Auch dass sie sich für eine Schwangerschaft in der Lage sehe, spreche für einen nicht so stark eingeschränkten Gesundheitszustand. Medizinisch-theoretisch bestehe in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60-70 %. Vorübergehend seien höhergradige Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit möglich gewesen. In einer optimal angepassten Tätigkeit ohne Patienten-/Kundenkontakt, überwiegend sitzend mit flexibleren Arbeitszeiten bestehe medizinisch-theoretisch eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (VB 40 S. 4).

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 in der Beurteilung 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.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder 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.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung 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. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. 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).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen unter Hinweis auf die im Vorbescheid- respektive Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahmen ihres behandelnden Arztes Prof. Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Hämatologie, Spital D._____ (vgl. VB 46 S. 2; 51 S. 23 f.), geltend, die Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ sei nicht nachvollziehbar (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

4.2.

4.2.1.

Mit Schreiben vom 7. August 2023 führte Prof. Dr. med. C._____ aus, die Beschwerdeführerin sei hochmotiviert und arbeite zwei Tage in der Woche, d.h. 40 %, und sei zu 60 % arbeitsunfähig. Das Ausmass der Arbeitsfähigkeit habe sich über die Zeit nicht geändert und der Gesundheitszustand sei stabil, weder gebessert noch verschlechtert (VB 46 S. 2).

Mit Beurteilung vom 8. Januar 2024 führte Prof. Dr. med. C._____ aus, aufgrund der Anämie, aktueller Hämoglobinwert 71g/L, d.h. ca. 50 % so viel Blut wie eine normale Person, sei eine höhere Arbeitsfähigkeit aufgrund von Fatigue-Erschöpfung nicht möglich. Die tiefen Thrombozytenwerte würden die Blutungsgefahr erhöhen, was sich am Ehesten in gynäkologischen Blutungen manifestiere. Er teile die Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, wonach die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, nicht, denn bei Blutarmut könne die Leistungsfähigkeit nicht gleich gut sein, wie bei einem Gesunden. Es komme nicht nur auf das Sitzen an, sondern auf die Belastung, Konzentration und

die flexible Arbeitszeit, welche ja bei einer 100%-Anstellung nicht gegeben sei. Die Belastung durch die aplastische Anämie werde unterschätzt und die Arbeitsfähigkeit bei der Beschwerdeführerin, die von selbst die Arbeitsbelastung reduziert habe und trotz fleissigem Wesen die Arbeitsfähigkeit nicht habe erhöhen können, werde überschätzt (VB 51 S. 23 f.).

4.2.2.

RAD-Ärztin Dr. med. B._____ nahm am 22. Februar 2024 zur Einschätzung von Prof. Dr. med. C._____ Stellung und führte aus, es sei davon auszugehen, dass insbesondere in der ersten Phase der Erkrankung mit intensiverer Therapie bis zur partiellen Remission eine höhergradige Teil-Arbeitsunfähigkeit notwendig gewesen wäre, wenn die Beschwerdeführerin noch im Vollpensum gearbeitet hätte. Sie habe es aber weiterhin geschafft, ihr 40%-Pensum und eine Weiterbildung zu absolvieren. Nach bestandener Prüfung sei die Weiterbildungstätigkeit weggefallen. Gesundheitlich hätten eine Teilremission und eine Reduzierung der Medikamente erreicht werden können. Dennoch habe die Beschwerdeführerin offenbar nie versucht, ihr Arbeitspensum zu steigern. Es sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht logisch, dass sie bei initial schwerer Ausprägung der Erkrankung und notwendiger intensiverer Behandlung ein letztlich höheres Pensum (40 % als Dentalassistentin plus Weiterbildung) habe leisten können als ab dem Zeitpunkt der partiellen Remissionen und der reduzierten Medikamenten-Notwendigkeit. Bei angegebenen Symptomen wie insbesondere erhöhter Ermüdbarkeit und verminderter Belastbarkeit sei zu erwarten, dass die Beschwerdeführerin nicht acht Stunden hintereinander arbeiten könne, sondern dass das Pensum auf mehrere Tage pro Woche aufgeteilt würde. Es sei aber offenbar sogar so, dass sie zwei ganze Tage hintereinander zu arbeiten in der Lage sei. Es stehe ausser Zweifel, dass die Beschwerdeführerin eine gesundheitliche Beeinträchtigung habe, die auch Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Dass die Arbeitsfähigkeit aber nur 40 % betragen solle, lasse sich anhand des medizinischen Verlaufes und der Begleitumstände nicht nachvollziehen (VB 52 S. 1 f.).

4.3.

Im Bericht des Spital D._____ vom 20. Dezember 2021 wurde ein Hämoglobinwert von 108g/L festgehalten (VB 33 S. 8). Mit Stellungnahme vom 8. Januar 2024 hielt Prof. Dr. med. C._____ fest, dass der Wert 71g/L betrage, was ca. 50 % so viel Blut wie bei einer normalen Person sei, weshalb eine höhere Arbeitsfähigkeit aufgrund von Fatigue Erschöpfung nicht möglich sei. Zudem würden die tiefen Thrombozytenwerte die Blutungsgefahr erhöhen (VB 51 S. 23). Hierzu äusserte sich RAD-Ärztin Dr. med. B._____ nicht und es bleibt gestützt darauf unklar, ob der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin – wie von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ festgestellt (vgl. VB 52 S. 1) – als "stabil" bezeichnet werden kann.

Weiter unterscheiden sich die Beurteilungen von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ und Prof. Dr. med. C._____ insbesondere hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. Diesbezüglich wurde die Tätigkeit der Beschwerdeführerin seitens ihrer Arbeitgeberin bereits zu einer mehrheitlich administrativen und damit überwiegend sitzenden Tätigkeit angepasst (vgl. VB 7 S. 1; 14.1 S. 4). So stellte Prof. Dr. med. C._____ denn auch sinngemäss in Frage, dass sich durch die von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ vorgeschlagene Anpassung der Arbeitstätigkeit die Arbeitsfähigkeit überhaupt noch weiter erhöhen lasse (vgl. VB 51 S. 23 f.). Es erschliesst sich auch nicht ohne Weiteres, inwiefern bei einer erhöhten Ermüdbarkeit etwa das Wegfallen von Patienten-/Kundenkontakt und die flexiblere Gestaltung der Arbeitszeiten zu einer höhergradigen Arbeitsfähigkeit führen sollen. Zudem hielt RAD-Ärztin Dr. med. B._____ fest, es sei möglich, dass "vorübergehend" höhergradige Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestanden hätten (vgl. VB 40 S. 4), ohne dies weiter zu begründen oder den konkreten Zeitraum zu benennen. Die retrospektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist daher unvollständig.

Schliesslich begründete RAD-Ärztin Dr. med. B._____ die höhergradige Arbeitsfähigkeit auch mit dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer Erkrankung neben dem 40%igen Pensum noch eine "Weiterbildung" absolviert habe (vgl. VB 52 S. 1). Gemäss den Aussagen der Beschwerdeführerin handelte es sich hierbei aber im Wesentlichen um Deutschkurse, die im Hinblick auf eine Anerkennung ihrer bereits in Q._____ abgeschlossenen Ausbildung zur Dentalhygienikerin in der Schweiz erforderlich waren (vgl. S. 4 der Eingabe vom 25. März 2024). So gab sie auch anlässlich des telefonischen Erstgesprächs mit einem Eingliederungsberater der Beschwerdegegnerin am 19. Mai 2021 an, dass sie ihr Pensum aufgrund einer Sprachweiterbildung (Deutsch B2 & C1) reduziert habe (VB 7 S. 2); von einer beruflichen Weiterbildung berichtete sie nicht. In welchem Ausmass die Beschwerdeführerin nach ihrer Erkrankung neben ihrer 40%igen Tätigkeit als Dentalassistentin noch Weiterbildungen absolvierte, geht aus den Akten daher nicht hervor.

4.4.

Zusammenfassend bestehen zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Beurteilungen von RAD-Ärztin Dr. med. B._____. Die Sache ist demnach in Nachachtung 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; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158; vgl. auch UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.).

Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren zu verfügen.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. November 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

8.2.

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.

8.3.

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 Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 30. November 2023 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, 19. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer