

VBE.2024.447 / DB / GM

Art. 33

Urteil vom 25. März 2025

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiber Bächli
-----------	---

Beschwerde- führerin	A. _____ , vertreten durch lic. iur. André Baur, Advokat, Greifengasse 1, Postfach, 4001 Basel
-------------------------	---

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 12. August 2024)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1964 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 19. August 2022 bei der Beschwerdegegnerin aufgrund einer psychischen Instabilität nach einer Hausdurchsuchung vom 16. Februar 2022 zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte medizinische und berufliche Abklärungen und zog die Akten der Krankentaggeldversicherung bei. Gestützt auf eine Aktenbeurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 12. August 2024 ab.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 12. September 2024 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. In Gutheissung der vorliegenden Beschwerde sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 12.8.2024 aufzuheben und es sei diese zu verurteilen, der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 01.02.2023 eine ganze Invalidenrente auszurichten. Diese Leistungen seien ab 01.02.2025 mit 5 % zu verzinsen.

2. Eventualiter sei die Sache in Gutheissung der vorliegenden Beschwerde zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3. Alles unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzüglich MWST."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 10. Oktober 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Soweit die Beschwerdeführerin um Gewährung des Replikrechts ersucht (vgl. Beschwerde S. 7), 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 die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 10. Oktober 2024 – worin sich diese materiell nicht äusserte – der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Oktober 2024 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich die Beschwerdeführerin nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_547/2021 vom 14. Dezember 2021; 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2; 9C_214/2013 vom 31. August 2013 E. 3.3; 9C_193/2013 vom 22. Juli 2013 E. 2.1).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 12. August 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 57) das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

3.

3.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2024 (VB 57) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychologie, vom 24. Juni 2023 (VB 39) sowie vom 6. Juni 2024 (VB 48).

3.2.

In seiner Stellungnahme vom 24. Juni 2023 hielt Dr. med. B._____ fest, die vorliegenden medizinischen Unterlagen würden eine PTSD (deutsch: PTBS) dokumentieren, welche sich nach einer polizeilichen Hausdurchsuchung im Februar 2022 entwickelt habe. Diese Diagnose werde nicht hinreichend und differenziert hergeleitet und bestätigt. Ebenfalls werde aus den vorliegenden Berichten nicht differenziert und plausibel erklärt und begründet, was die funktionellen Folgen dieser Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit seien. Insofern könne das Vorliegen eines eigenständigen Gesundheitsschadens mit Krankheitswert und längerdauernder oder dauerhafter und wesentlicher Verminderung der Arbeitsfähigkeit nicht bestätigt oder gestützt werden (VB 39 S. 2).

3.3.

In der Folge führte Dr. med. B._____ in seiner Stellungnahme vom 6. Juni 2024 und gestützt auf den neu eingereichten Bericht von Prof. Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Januar 2024 (VB 44) aus, es würden in diesem Bericht Symptome und Beschwerden einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion nach erfolgter staatsanwaltlicher Ermittlung und Hausdurchsuchung bei der Beschwerdeführerin daheim beschrieben. Das heisse, die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden und Einschränkungen seien

in erheblichen Mass oder gar vollumfänglich auf psychosoziale Umstände bzw. iv-fremde Faktoren zurückzuführen. Folglich sei nicht von einem eigenständigen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert auszugehen. Die Beschwerden seien reaktiver Natur auf iv-fremde Faktoren. Ohne diese Faktoren wäre es mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu der Attestierung der Arbeitsunfähigkeit gekommen (VB 48 S. 2).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2024 im Wesentlichen fest, eine gesundheitliche Beeinträchtigung, welche die Arbeitsfähigkeit dauerhaft einschränken würde, könne nicht bestätigt werden. Es liege keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vor. Ebenfalls lägen keine eigenständige chronifizierte Gesundheitsstörung und keine relevanten invalidisierenden Komorbiditäten vor. Ohne das iv-fremde Ereignis im Februar 2022 wäre es nicht zu einer Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit gekommen (VB 57 S. 1).

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen sinngemäss vor, bei der von Prof. Dr. med. C._____ diagnostizierten Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (F43.21) handle es sich um eine verselbständigte Gesundheitsschädigung (Beschwerde S. 7). Zudem verkenne die Argumentationsweise des RAD, es wäre ohne die äusseren Faktoren der polizeilichen Intervention vom 16. Februar 2022 nicht zur Attestierung der Arbeitsunfähigkeit gekommen, dass äussere Faktoren Anlass für eine mögliche spätere Leistungspflicht bilden könnten. Zu Fragen wäre vielmehr, ob iv-fremde Faktoren wie zum Beispiel abgebrochene Schul- ausbildung, fehlende Berufsausbildung, partnerschaftliche Schwierigkeiten und finanzielle Engpässe die Gesundheit der Beschwerdeführerin beeinflusst hätten (Beschwerde S. 9).

4.2.

4.2.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

4.2.2.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust

der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 123 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

4.3.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

4.4.

Zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität braucht es eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398). Dies bedeutet keineswegs, dass eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität ist. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Je stärker psychosoziale Umstände im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von den belastenden Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychiatrische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (vgl. BGE 145 V 215 E. 6.3 S. 228; BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.).

5.

5.1.

Aus den medizinischen Akten geht im Wesentlichen Folgendes hervor:

5.1.1.

Aus medizinischer Sicht führte bereits die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit behandelnde Psychiaterin med. pract. D._____ in ihrem Bericht vom 6. April 2022 aus, die Beschwerdeführerin zeige sich stark unter dem Einfluss der Ereignisse vom 16. Februar 2022, an welchem eine Hausdurchsuchung durch die Kantonspolizei stattgefunden habe. Dabei stellte sie die Diagnose "ICD-10 F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung" (VB 17 S. 9 f.).

5.1.2.

In der Folge führte med. pract. D._____ in ihrem Bericht vom 14. Juli 2022 aus, jede Konfrontation mit dem auslösenden Ereignis und dessen Folgen löse bei der Beschwerdeführerin psychischen Stress aus. Es sei aktuell davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit bei 10 % bleibe, solange sich keine weitere Entwicklung in der gerichtlichen Sache zeige (VB 21.1 S. 1 f.).

5.1.3.

In ihrem darauffolgenden Bericht vom 1. Dezember 2022 führte med. pract. D._____ aus, die Beschwerdeführerin sei weiterhin zu 90 % arbeitsunfähig. Sie leide weiterhin unter den Umständen, dass gegen sie eine polizeiliche Anzeige bestehe und gegen sie ermittelt werde. Die Prognose in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit könne als gut beurteilt werden. Aktuell hänge der Zustand der Beschwerdeführerin sehr von äusseren Faktoren ab. Falls das Ermittlungsverfahren gegen die Beschwerdeführerin beendet werde, werde sie sich mit grosser Wahrscheinlichkeit beruhigen und dadurch belastungs- und arbeitsfähiger werden. Zudem führte med. pract. D._____ aus, die Beschwerdeführerin habe gute soziale Vernetzungen, jedoch sei für sie schwierig, in Beziehungen und Gruppen zu funktionieren. Berufliche Massnahmen für die Beschwerdeführerin seien unangebracht (VB 26 S. 3 ff.).

5.1.4.

Auch in ihrem Bericht vom 14. Februar 2023 führte med. pract. D._____ aus, eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit und sogar das Erreichen einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit wäre dann zu erwarten, wenn die laufende gerichtliche Anklage gegen die Beschwerdeführerin beendet werde. Die Anklage gegen sich finde diese als ungerecht. Sie sei immer noch sehr misstrauisch und die Begegnungen mit Polizei oder Anwälten mache sie sehr unruhig, wütend und bringe viel Angst und Schlafstörungen (VB 35 S. 2).

5.1.5.

Der neu behandelnde Psychiater Prof. Dr. med. C._____ führte in der Folge in seinem Bericht vom 17. Januar 2024 aus, bei der Beschwerdeführerin liege eine zweite mittelschwere depressive Episode sowie eine Anpassungsstörung Emotionen und Verhalten gemischt vor, da die versicherungsrechtlichen Merkmale der Posttraumatischen Belastungsstörung aufgrund des A-Kriterium Gefahr für Leib und Leben nicht erfüllt seien. Es würden sich bei der Beschwerdeführerin bis heute PTBS-analog starke Gefühlsschwankungen mit Dünnhäutigkeit sowie die Symptome der Depression zeigen. Sie wechsele zwischen massiver Wut und Zorn und starker Traurigkeit mit Weinen und mangelndem Lebenswillen, ebenso deutliche depressive Konzentrationsstörungen durch die Interferenz mit den Flashbacks und deren Folgeemotionen verstärkt. Diese seien unvereinbar mit einer beruflichen Funktionsfähigkeit. Es wäre eine Wiedereingliederung mit einem Pensum von 50 % zum Beispiel im administrativen Bereich eines Seniorenstifts zu planen und eine befristete 12-18 monatige halbe Rente für die Zeitdauer der traumatherapeutischen Expositionsbehandlung zuzusprechen. Nach einem Zeitraum von ca. 12-18 Monaten sei von einer restitutio ad integrum in Bezug auf die berufliche Funktionsfähigkeit auszugehen (VB 44 S. 4 ff.).

5.2.

Der Beschwerdeführerin ist beizupflichten, dass es bei der Invalidenversicherung, welche als finale Versicherung ausgestaltet ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_261/2019 vom 8. Juli 2019 E. 4.3.1 mit Hinweisen), entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin irrelevant ist, was der Auslöser der gesundheitlichen Einschränkung gewesen war. Vorliegend wird jedoch von med. pract. D._____ in ihrem Bericht vom 14. Februar 2023 ausgeführt, es sei das Erreichen einer 100%igen Arbeitsfähigkeit zu erwarten, sobald die gerichtliche Anklage gegen die Beschwerdeführerin beendet wäre (vgl. VB 35 S. 2). Auch in ihren früheren Berichten begründete med. pract. D._____ die Einschränkung lediglich mit dem die Beschwerdeführerin belastenden Gerichtsprozess (vgl. VB 21.1 S. 1; 26 S. 5). Diese Beurteilung ist aufgrund der vorliegenden Akten nachvollziehbar. Zudem beurteilte auch Prof. Dr. med. C._____ die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin dahingehend, dass bei der Beschwerdeführerin nur eine depressive Episode (und nicht eine Störung) vorhanden sei, bereits eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vorläge, diese auch gesteigert werden könne und von einer restitutio ad integrum auszugehen sei (vgl. E. 5.1.5. hiavor). Er bringt zudem keine Befunde vor, welche auf eine verselbständigte psychische Störung hindeuten würden. Das vorliegende Beschwerdebild der Beschwerdeführerin wird somit aus medizinischer Sicht lediglich durch den belastenden Faktor der gerichtlichen Anklage begründet, wodurch kein invalidisierender Gesundheitszustand gegeben ist (vgl. E. 4.4 hiavor). Somit ist die

Beschwerdegegnerin im Ergebnis zu Recht davon ausgegangen, dass keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliege.

6.

Bei einer fehlenden Invalidität im Sinne des Gesetzes erübrigen sich Ausführungen zu den vorgebrachten Beschwerden in Bezug auf das Validen- sowie das Invalideneinkommen (vgl. Beschwerde S. 10 ff.).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

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.

7.3.

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, 25. März 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli