

VBE.2024.501 / gf / bs

Art. 43

Urteil vom 7. April 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Hausherr
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Schweizer
Rechtspraktikant Ferrier

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Nikolaus Tamm, Advokat, Rain 63, 5000 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Aargauische Pensionskasse, Hintere Bahnhofstrasse 8,
Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 17. September 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 30. März 2001 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 24. September 2001 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2000 eine ganze Rente zu.

1.2.

Der Rentenanspruch blieb im Rahmen der von Amtes wegen im August 2004, August 2008 und Februar 2012 veranlassten Revisionen unverändert. Im Zuge der im Mai 2016 von Amtes wegen angehobenen Revision wurde die Beschwerdeführerin bidisziplinär begutachtet (psychiatrisch-rheumatologisches Gutachten vom 16. November 2017). Daraufhin hob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 8. Mai 2018 die ganze Rente der Beschwerdeführerin per 30. Juni 2018 auf. Das Versicherungsgericht wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil VBE.2018.446 vom 12. Dezember 2018 ab.

1.3.

Auf die Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 2. Mai 2022 trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. September 2022 nicht ein.

1.4.

Die Beschwerdeführerin meldete sich am 29. September 2022 erneut zum Leistungsbezug an. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten (Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts GmbH Basel [ABI] vom 17. Juli 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 7. Mai 2024 verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 17. September 2024 den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 17. September 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 9. Oktober 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. In Aufhebung der angefochtenen Verfügung seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

2. Es sei ein Gerichtsgutachten einzuholen. Eventualiter sei die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer Beweisabklärungen zurückzuweisen.
3. Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 13. November 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 29. November 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 18. Dezember 2024 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente mit Verfügung vom 17. September 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 206) zu Recht verneint hat.

2.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades (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).

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.

3.1.

Der vorliegend relevante zeitliche Referenzpunkt ist die Verfügung vom 8. Mai 2018 (VB 145).

3.2.

Der Verfügung vom 8. Mai 2018 lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, vom 16. November 2017 zugrunde. Interdisziplinär wurde "Folgen der distalen Unterschenkelfraktur rechts am 3. April 1999" als Diagnose mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten (VB 115.1 S. 9). Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten körperlich belastenden Tätigkeit sei aus somatisch-rheumatologischer Sicht aufgehoben. In einer angepassten Verweistätigkeit bestehe maximal eine zeitliche Einschränkung von 10 bis 15 % (VB 116 S. 2).

3.3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 17. September 2024 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 17. Juli 2023, in dessen Rahmen die Beschwerdeführerin in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Orthopädie, Neurologie und Otorhinolaryngologie untersucht wurde. Die ABI-Gutachter stellten interdisziplinär folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 191 S. 8 f.):

- "1. Chronische Beschwerden im Bereich des rechten Sprunggelenkes (ICD-10 T93.2/Z98.8/Z98.1/Z96.6)
(...)
2. Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits (ICD-10 H90.3)
3. Tinnitus beidseits (ICD-10: H93.1)."

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 191 S. 9). Zusammenfassend sei die Beschwerdeführerin seit 1999 in ihrer angestammten Tätigkeit im Hausdienst schon rein orthopädisch bedingt zu 100 % arbeitsunfähig. Nach vorangehend nicht dauerhaft höhergradig eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und postoperativ aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab Mai 2022 könne die aktuelle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (körperlich nur leichte, überwiegend sitzende Verrichtungen unter Wechselbelastung, ohne Tätigkeitsanteile, welche ein gutes Sprachverständnis unter Störlärm voraussetzen, ohne Tätigkeiten unter gesteigertem Umgebungsgeräuschpegel, seien möglich, sofern kein wiederholtes Überwinden von Treppen und Gehen auf unebenem Grund notwendig sei, ebenso wenig wie die Einnahme kniender oder kauender Körperpositionen) seit Januar 2023 angenommen werden. Dabei bestehe eine ganztägige Arbeitsfähigkeit (8-8.5 Stunden/Tag) mit einer 10%igen Leistungseinschränkung aufgrund der Schallempfindungsschwerhörigkeit beidseits und des Tinnitus (VB 191 S. 10 f.).

An dieser Beurteilung hielten die ABI-Gutachter mit ergänzender Stellungnahme vom 7. Mai 2024 fest (VB 201).

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 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).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lenders [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die ABI-Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 191 S. 15 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 191 S. 25, 32, 42 f., 54, 61) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem ABI-Gutachten kommt somit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

5.1.1.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, das ABI-Gutachten gehe nicht genügend auf die für eine Revision erforderliche Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung der Beschwerdegegnerin ein, womit das ABI-Gutachten keine rechtsgenügende Grundlage für die Verfügung vom 17. September 2024 biete (vgl. Beschwerde S. 4 f.).

5.1.2.

Die ABI-Gutachter bejahten eine Veränderung des Gesundheitszustandes mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit der Verfügung vom 8. Mai 2018. Es bestehe bezüglich des rechten oberen Sprunggelenks ein komplikationsreicher und langwieriger Verlauf (VB 191 S. 11). In der ergänzenden Stellungnahme vom 7. Mai 2024 führten die ABI-Gutachter weiter aus, durch die erfolgten Eingriffe mit komplikationsbehaftetem Verlauf im Sinne von Prothesenlockerung, Entfernung des Implantats, Einsetzen eines Zement-Spacers und erneuter Implantation einer OSG-Totalprothese sei es vorübergehend zu einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes gekommen. Diese Eingriffe könnten letztlich aber einen objektiv günstigen Verlauf vorweisen. Spätestens ab dem am 26. April 2018 erfolgten Revisionseingriff sei auch für angepasste Verrichtungen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit gegeben gewesen. Spätestens sechs Monate nach der letztmals am 8. Juni 2022 erfolgten Operation, somit ab Januar 2023, könne jedoch aus interdisziplinärer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von 90 % bei ganztägigem Pensum mit um 10 % reduzierter Leistungsfähigkeit ausgegangen werden (VB 201 S. 4). Die ABI-Gutachter haben sich demnach zum Vorliegen einer neu anmeldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustandes geäußert und eine solche auch bejaht.

5.2.

5.2.1.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Akten seien den ABI-Gutachtern unvollständig übergeben worden und die Gutachter hätten selbst weitere Unterlagen anfordern müssen. Es seien zahlreiche nachträglich übermittelte Arztberichte zum Zeitpunkt der Gutachtenserstellung unbekannt gewesen und hätten nicht in die Expertise einfließen können. Das ABI-Gutachten sei daher auf einer aktenkundig unvollständigen Grundlage erstellt worden und dessen Beweiskraft sei somit von vornherein erheblich geschmälert (vgl. Beschwerde S. 6).

5.2.2.

Den ABI-Gutachtern lag zum Zeitpunkt der Begutachtung bereits eine umfassende Aktenlage vor (VB 191 S. 15 ff.). In der ergänzenden Stellungnahme vom 7. Mai 2024 führten die ABI-Gutachter aus, dass die neu eingereichten Arztberichte der Klinik D._____, insbesondere die Berichte der Schlafmedizin aus den Jahren 2020 und 2021 sowie das Einweisungszeugnis vom Jahr 2022, zwar im Zeitpunkt der Gutachtenerstellung nicht vorgelegen hätten, sich aus diesen Berichten aber keine neuen Aspekte ergäben. Insbesondere der Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 29. September 2022 sei den Gutachtern im Zeitpunkt der Begutachtung bereits vorgelegen und sei im psychiatrischen Teilgutachten ausführlich zitiert und diskutiert worden (VB 201 S. 2 mit Verweis auf VB 191 S. 36 f.). In Bezug auf die eingereichten Arztberichte des Zentrums E._____ hielten die ABI-Gutachter fest, dass aus den beiden neuen, nach der Begutachtung

entstandenen Schreiben ein objektiv insgesamt günstiger Verlauf nach OSG-Totalprothese hervorgehe (VB 201 S. 3). Die ABI-Gutachter äusseren sich somit auch zu den nachträglich eingegangenen ärztlichen Berichten und die Beurteilung wurde in Kenntnis sämtlicher relevanter Akten erstellt.

5.3.

5.3.1.

Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, das psychiatrische Teilgutachten sei zu beanstanden, da es keinerlei Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stelle, obwohl sich die Beschwerdeführerin seit vielen Jahren in intensiver psychotherapeutischer, teilweise stationärer Behandlung befinde. Die Herleitung der Diagnosen und Einschränkungen seien weder schlüssig noch nachvollziehbar. Zudem bleibe die Auseinandersetzung mit den abweichenden, über Jahre konsistenten Einschätzungen aller anderen involvierten Fachpersonen oberflächlich (vgl. Beschwerde S. 7 f.).

5.3.2.

Der psychiatrische ABI-Gutachter führte aus, es sei zunächst zu prüfen, ob ein Störungsbild aus dem Spektrum der affektiven Erkrankungen oder der Traumafolgestörungen zu diagnostizieren sei. Aufgrund des Gesprächs mit der Beschwerdeführerin kam der ABI-Gutachter zum Schluss, dass diagnostisch zunächst von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), auszugehen sei. In Bezug auf die Frage des Vorliegens des Störungsbilds einer Traumafolgestörung sei festzuhalten, dass kriteriengeleitet keine posttraumatische Belastungsstörung zu diagnostizieren sei, da die Symptome für dieses Störungsbild ein halbes Jahr nach einem einmaligen schwer traumatisierenden Erlebnis auftreten müssten, was in der Vorgeschichte der Beschwerdeführerin nicht beschrieben sei. Die diagnostizierte komplexe posttraumatische Belastungsstörung umfasse unter anderem Störungen in der Affekt- und Impulsregulation, der Selbstwahrnehmung und der Beziehungen zu anderen Menschen sowie deren Viktimisierung. Der ABI-Gutachter führte aus, die Beschwerdeführerin habe erhebliche Traumatisierungen in ihrer Biographie beschrieben, es sei daraus jedoch kriteriengeleitet keine Traumafolgestörung abzuleiten. Trotz Vorhandensein von somatoformen Symptomen und früheren suizidalen Tendenzen liessen sich klassische dissoziative Episoden nicht eindeutig feststellen. Des Weiteren habe die Beschwerdeführerin angegeben, schon immer Stimmen von Männern zu hören und sich verfolgt und beobachtet zu fühlen. Der ABI-Gutachter führte allerdings aus, entsprechende Symptome fänden in keinem der bisher verfassten ausführlichen Arztberichte Erwähnung (VB 191 S. 38 f.). Der ABI-Gutachter führte weiter aus, die Beschwerdeführerin habe einerseits kein mit einem klassischen dissoziativen Erleben vereinbares Verhaltensmuster aufgezeigt. Sie habe angegeben, dass sich ihr Körper und ihr Geist gerade trennen würden, dennoch sei sie während der gesamten Situation erreichbar und in der Lage gewesen, dem Gespräch zu folgen. Bei einer echten Dissoziation seien die

Patienten in der Regel nicht zu erreichen. Es würden sich deutliche Tendenzen für eine Aggravation zeigen. Die Beschwerdeführerin habe auch keine depressive Auslenkung der Stimmungslage gezeigt. Es bestehe ein deutlicher sekundärer Krankheitsgewinn, so werde die Beschwerdeführerin regelmässig bei den Haushaltstätigkeiten vom Ex-Mann und der Spitex sowie ihren Kindern unterstützt. Aus psychiatrischer Sicht seien die in der Alltagsgestaltung geschilderten Einschränkungen nicht vollumfänglich nachvollziehbar (VB 191 S. 36 f.). Gestützt auf diese Feststellungen hielt der ABI-Gutachter fest, dass diagnostisch von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert, sowie von einer Schmerzausweitung auszugehen sei. Es seien diese Diagnosen jedoch als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit anzusehen (VB 191 S. 41). Folglich begründete der Gutachter seine Einschätzung nachvollziehbar und von der Beschwerdeführerin wird denn auch nicht konkret aufgezeigt, in welcher Hinsicht die Begründung des Gutachters nicht schlüssig und nachvollziehbar sein sollte.

Weiter äusserte sich der psychiatrische ABI-Gutachter detailliert zur Einschätzung der behandelnden Ärzte: Zum Bericht der Klinik D._____ vom 29. September 2022 über die Hospitalisation der Beschwerdeführerin vom 28. Juli bis 29. September 2022 führte der psychiatrische ABI-Gutachter aus, im Bericht sei zunächst kein psychopathologischer Eintrittsbefund zu finden, aus welchem sich die gestellten Diagnosen ableiten liessen. Angegeben werde lediglich, dass sich eine schwere depressive Symptomatik mit Niedergeschlagenheit, Antriebsminderung und starkem sozialen Rückzug gezeigt habe. Zu etwaigen psychotischen Symptomen seien keine Angaben gemacht worden. Im Arztbericht werde auch keine Diskussion der Diagnose einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung durchgeführt. Insbesondere werde nicht darauf eingegangen, dass die Beschwerdeführerin über viele Jahre ein grösstenteils normales Leben mit dem Eingehen einer zweiten Ehe und dem Grossziehen von 5 Kindern geführt habe. Der ABI-Gutachter setzte sich auch mit den weiteren bisherigen Berichten der behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin auseinander (VB 191 S. 36 f.).

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin wurde ihre schwierige Lebens- und Leidenssituation denn auch nicht auf eine vermeintliche Aggravation reduziert (vgl. Beschwerde S. 8), sondern der ABI-Gutachter stellte eine Reihe erheblicher psychosozialer Belastungsfaktoren fest (VB 191 S. 39), welche jedoch bei der Beurteilung von invalidenversicherungsrechtlichen Ansprüchen auszuklammern sind (vgl. zum Ganzen statt vieler: BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f. und Urteil des Bundesgerichts 8C_582/2017 vom 22. März 2018 E. 5.5).

5.4.

Zusammenfassend sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, welche gegen die Vollständigkeit und Schlüssigkeit des ABI-Gutachtens inklusive ergänzender Stellungnahme sprechen (vgl. E. 4.1. hiervor). Der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als hinreichend abgeklärt, weshalb sich weitere Beweisvorkehren (vgl. Beschwerde S. 8) in antizipierter Beweiswürdigung erübrigen (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 f.). Gestützt auf das ABI-Gutachten ist somit davon auszugehen, dass ab Mai 2022 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten bestand. Seit Januar 2023 ist hingegen von einer 90%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit auszugehen (VB 191 S. 11).

6.

6.1.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass spätestens seit dem Revisionseingriff vom 26. April 2018 gemäss ABI auch für angepasste Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Selbst wenn ab Januar 2023 wieder eine Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit mit einer um 10 % reduzierten Leistungsfähigkeit gegeben gewesen wäre, müsse dies für den dazwischen liegenden Zeitraum zur Zusprechung einer ganzen Rente führen (vgl. Beschwerde S. 7).

6.2.

Die Beschwerdeführerin hat sich am 29. September 2022 erneut zum Leistungsbezug angemeldet (VB 164). Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Es hätte somit frühestens im März 2023 ein Rentenanspruch entstehen können, weshalb die Beschwerdegegnerin für den Zeitraum von Mai 2022 bis Januar 2023, in dem gemäss ABI-Gutachten von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten auszugehen war (vgl. VB 191 S. 11), zu Recht keine Rente zugesprochen hat.

7.

Der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich unter Ermittlung eines Invaliditätsgrades von 10 % (VB 206 S. 2) wird von der Beschwerdeführerin nicht weiter beanstandet (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und gibt ausweislich der Akten zu keinerlei Weiterungen Anlass. Die Beschwerdegegnerin hat demnach einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint, weshalb die gegen die Verfügung vom 17. September 2024 erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

8.

8.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

8.2.

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.) keine 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, 7. April 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer