

VBE.2024.52 / dr / nl

Art. 94

Urteil vom 19. Juni 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiberin Reisinger
Beschwerde- führerin	A. _____ unentgeltlich vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Bruggerstrasse 69, 5400 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	B. _____ vertreten durch Matthias Frey, Rechtsanwalt, Speichergasse 35, 3011 Bern
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 6. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1974 geborene und zuletzt als Verkäuferin tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich am 15. Juni 2020 unter Hinweis auf verschiedene körperliche und psychische Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin holte daraufhin die Akten der Krankentaggeldversicherung ein, tätigte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, nahm dabei insbesondere Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin durch die ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI) polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 21. März 2022). Nachdem den Gutachtern im Vorbescheidverfahren Ergänzungsfragen gestellt worden waren, welche diese mit Schreiben vom 15. Mai 2023 beantworteten, wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 6. Dezember 2023 ab.

2.

2.1.

Am 23. Januar 2024 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 6. Dezember 2023 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 6. Dezember 2023 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnete Anwalt sei als ihr unentgeltlicher Rechtsvertreter einzusetzen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 2. Februar 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 9. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Februar 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin beigeladen und ihr

Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Mit Eingabe vom 5. April 2024 nahm sie die Gelegenheit zur Stellungnahme wahr.

2.5.

Am 22. April 2024 nahm die Beschwerdeführerin sodann Stellung zur Eingabe der beruflichen Vorsorgeeinrichtung vom 5. April 2024.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 6. Dezember 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 154) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 6. Dezember 2023 (VB 154) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 21. März 2022, das eine internistische, psychiatrische und rheumatologische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten die folgenden Diagnosen (VB 107.3 S. 4 f.):

"Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Abhängiges Konsumverhalten von Alkohol, aktuell Substanzkonsum (ICD-10 F10.2)

(...)

Emotional instabile Persönlichkeitsakzentuierung (keine Diagnose gemäss ICD Kapitel F, Codierung: ICD-10 Z73).

Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5)

(...)

Klinisch sowie sonographisch V.a. leichte beginnende Rhizarthrose rechts (ICD-10 M18.0)

Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

Intermittierende unspezifische anteriore Kniegelenkbeschwerden sowie Fusschmerzen lateral beidseits (ICD-10 M25.5)

(...)

Substituierte Hypothyreose (ICD-10 E03.9)

Leichte Refluxösophagitis (ICD-10 K21.0)

Fortgesetzter Nikotinkonsum schädlicher Gebrauch (ICD-10 F17.1"

Ab November 2020 bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine reduzierte Leistungsfähigkeit aufgrund der chronischen Schmerzsymptomatik und der psychiatrischen Komorbidität, weshalb die Beschwerdeführerin 80 % arbeitsfähig sei. In einer körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren, angepassten Tätigkeit bestehe eine leichte Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % bei etwas erhöhtem Pausenbedarf, weshalb die Arbeitsfähigkeit 80 % betrage (VB 107.3 S. 5 f.). Eine erneute Alkohol-

entzugs- und Alkoholentwöhnungsbehandlung mit abzuverlangender Abstinenz sei zu empfehlen, um dann auch die Arbeitsfähigkeit praktisch besser umsetzen zu können (VB 107.3 S. 6 f.).

2.2.

Mit ergänzender Stellungnahme vom 15. Mai 2023 hielten die Gutachter an ihrer Einschätzung der Minderung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit um 20 % fest und führten aus, dass die Beschwerdeführerin bei Behandlung ihrer psychischen Erkrankung arbeitsfähig wäre. Es sei keine neue fachärztliche psychiatrische Einschätzung vorgelegt worden und es würden sich keine medizinisch begründeten Hinweise ergeben, dass an der versicherungspsychiatrischen Einschätzung eine Veränderung notwendig wäre (VB 139 S. 4 f.).

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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.

Die Beschwerdeführerin beanstandet lediglich das psychiatrische Gutachten. Gegen dieses bringt sie zusammengefasst vor, der psychiatrische Gutachter sei aufgrund des Alkoholkonsums der Beschwerdeführerin nicht in der Lage gewesen, die Symptomatik der aktenkundigen und von unterschiedlichen Stellen bestätigten Diagnosen der posttraumatischen Belastungsstörung und der andauernden Persönlichkeitsänderung zu erkennen bzw. richtig zu beurteilen. Es überzeuge nicht, dass er diese einfach in

Abrede stellt. Zudem habe er dem Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. C. _____ vom 1. Oktober 2021, wonach die Symptome der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung und der andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrebelastung bei Einstellung des Alkoholkonsums deutlicher zu Tage treten und zu einer vollständigen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen würden, keine Beachtung geschenkt (Beschwerde S. 4). Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Zusammenhang mit der Alkoholkonsumstörung sei sodann undifferenziert und mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bezüglich Suchterkrankungen unvereinbar. Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei lediglich bei Abstinenz aber nicht bei Konsum vorgenommen worden. Er habe zudem nicht begründet, weshalb die von ihm für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorausgesetzte Alkoholabstinenz zumutbar sei. Der Gutachter vermöge kein schlüssiges und zuverlässiges Bild über ihre Störungen zu zeichnen. Seiner Beurteilung könne vor diesem Hintergrund kein Beweiswert zukommen (Beschwerde S. 5)

5.

5.1.

5.1.1.

Mit BGE 145 V 215 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur Beurteilung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms geändert. Die Rechtsprechung, wonach primäre Suchterkrankungen als solche grundsätzlich nicht zu einer Invalidität im Sinne des Gesetzes führen und nur dann von Bedeutung sind, wenn diese in eine Krankheit oder einen Unfall münden oder wenn die Sucht infolge einer Krankheit entstand, gilt seitdem nicht mehr. Diese Rechtsprechung ging letztlich davon aus, dass die süchtige Person ihren Zustand selbst verschuldet habe und eine Abhängigkeit ohne Weiteres einem Entzug zugänglich sei (vgl. Medienmitteilung des Bundesgerichts vom 5. August 2019). Seither sind fachärztlich einwandfrei diagnostizierte Abhängigkeitssyndrome grundsätzlich als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden zu beachten. Deshalb ist wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen anhand eines strukturierten Beweisverfahrens abzuklären, ob sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom auf die Arbeitsfähigkeit der betroffenen Person auswirkt.

5.1.2.

Die Therapierbarkeit eines Leidens steht dem Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität nicht absolut entgegen. Denn die Behandelbarkeit sagt, für sich allein betrachtet, nichts über den invalidisierenden Charakter einer gesundheitlichen Störung aus. Dabei gibt es keine Ausnahmen für gewisse Arten von psychischen Leiden mehr (Urteil des Bundesgerichts 9C_327/2022 vom 10. Oktober 2023 E. 4.2 mit Hinweis insbesondere auf BGE 127 V 294 E. 4c S. 298 und 143 V 409). Auch die Anordnung einer

Entzugsbehandlung ist im Hinblick auf eine medizinische Begutachtung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren nicht länger statthaft. Die versicherten Personen dürfen im Vorfeld zu einer Begutachtung nicht gezwungen werden, sich einer Entzugsbehandlung zu unterziehen. Zwar kann eine zumutbare Entzugsbehandlung oder andere Therapieauflage als Behandlungsmassnahme weiterhin jederzeit als Schadenminderung auferlegt werden. Ob die versicherte Person ihrer Schadenminderung nachgekommen ist und ob die Behandlung erfolgreich war, ist jedoch durch die IV-Stelle zu gegebener Zeit revisionsweise zu prüfen (IV-Rundschreiben Nr. 395 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] vom 28. November 2019, aktualisiert per 1. Juli 2021; BGE 145 V 215 E. 8.2 S. 229 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_309/2019 vom 7. November 2019).

5.2.

5.2.1.

Der psychiatrische ABI-Gutachter diagnostizierte unter anderem ein "Abhängiges Konsumverhalten von Alkohol, aktuell Substanzkonsum (ICD-10 F10.2)" (VB 107.5 S. 17). Er führte dabei jedoch, wie von der Beschwerdeführerin korrekterweise dargetan (Beschwerde S. 5), nicht aus, wie sich diese Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Er führte lediglich aus, diese "könnte" unter der Voraussetzung der Abstinenz von alkoholischen Getränken in der bisherigen Tätigkeit 80% arbeitsfähig sein. Dasselbe gelte unter den gleichen Voraussetzungen auch für eine angepasste Tätigkeit (VB 107.5 S. 17 f.). Dies wiederholte der Gutachter an mehreren Stellen im Gutachten (vgl. VB 107.5 S. 15; 107.5 S. 16) und machte dies auch nochmals in der ergänzenden Stellungnahme vom 15. Mai 2023 deutlich, wo er zum Schluss kam, die Beschwerdeführerin sei unter Behandelbarkeit ihrer psychiatrischen Erkrankung arbeitsfähig (VB 139 S. 5). Der Gutachter stellte gar selbst die Frage, "inwieweit die Explorandin nicht tatsächlich Abstinenz einhaltend ihrer Arbeitstätigkeit im Verkauf nachgehen könnte" (VB 107.5 S. 16), welche er in der Folge jedoch nicht beantwortete. Er führte sodann unter Ziff. 8.3 (Medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) aus, es sei ein erneuter Entzug mit abzuverlangender Abstinenz zu empfehlen, um dann auch medizinisch-theoretisch wieder arbeitsfähig zu werden (VB 107.5 S. 19). Zudem führte der psychiatrische Gutachter aus, bei Abstinenz von alkoholischen Getränken würden zwar gewisse Auffälligkeiten der Beschwerdeführerin verbleiben, die auch zur Primärpersönlichkeit gehörten, als emotional instabil akzentuiert bezeichnet werden dürften, aber nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit unter Einhaltung von Abstinenz von Alkohol um mehr als 20% einschränken würden (VB 107.5 S. 17). Im Übrigen führte er diesbezüglich auch aus, die psychische Störung lasse sich wegen des aktuellen Alkoholkonsums nicht gut einschätzen, da die akzentuierten Persönlichkeitseigenschaften bei verstärktem Alkoholkonsum verdeutlicht und überschwellig seien (VB 107.5 S. 15).

5.2.2.

Der psychiatrische Gutachter ging also davon aus, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar sei, einen Entzug zu machen und abstinenter zu werden, und er legte diese Behandelbarkeit und in der Folge die Abstinenz auch seiner Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zugrunde. Dies, obwohl die Beschwerdeführerin zumindest im Zeitpunkt der Begutachtung unbestrittenermassen nicht abstinenter und dies dem Gutachter auch bewusst war (vgl. z. B. die Diagnosestellung in VB 107.5 S. 17.). Er zeigte damit nicht anhand eines strukturierten Beweisverfahrens auf, ob und inwieweit sich das fachärztlich diagnostizierte Abhängigkeitssyndrom auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Dies widerspricht der hiervor ausgeführten Rechtsprechung (vgl. E. 5.1.1.). Nach dieser hätte er von der von ihm gestellten Diagnose eines abhängigen Konsumverhaltens von Alkohol, *aktuell Substanzkonsum* (VB 107.5 S. 17) ausgehen und die dadurch verursachte Arbeitsunfähigkeit anhand eines strukturierten Beweisverfahrens beurteilen müssen. Eine Arbeitsfähigkeit bei in Zukunft allenfalls vorliegender Abstinenz wäre dann *zu gegebener Zeit revisionsweise* zu prüfen (vgl. E. 5.1.2.). Es bestehen damit konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit und den Beweiswert der Expertise des psychiatrischen Gutachters (E. 3.2.), weshalb nicht darauf abgestellt werden kann.

5.3.

Zusammenfassend erscheint der für die Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin massgebende medizinische Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, a.a.O., N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich deshalb, die Sache – wie von der Beschwerdeführerin beantragt (Rechtsbegehren Ziff. 1) – zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.).

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen 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). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Dezember 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, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 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 der Beschwerdeführerin oder ihres 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

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Reisinger