

VBE.2025.290 / ss / hf

Art. 173

Urteil vom 11. Dezember 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Kathriner
Oberrichter Zürcher
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führerin

A. _____

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 16. Mai 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1966 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 23. November 2023 unter Angabe der Folgen einer im Juli 2023 aufgrund einer Krebserkrankung gestarteten Chemotherapie bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte daraufhin medizinische, berufliche und persönliche Abklärungen und zog die Akten des zuständigen Krankentaggeldversicherers bei. Nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 15. April 2025 eine ganze IV-Rente vom 1. Juli 2024 bis zum 31. März 2025 und anschliessend eine 50%ige IV-Rente bis zum 31. Mai 2025 zu. Mit Verfügung vom 16. Mai 2025 wurde die Verfügung vom 15. April 2025 ersetzt und die betragsmässige Höhe der Rentenleistungen bei gleichbleibendem prozentualen Rentenanspruch neu berechnet.

2.

2.1.

Am 13. Juni 2025 erhob die Beschwerdeführerin gegen die Verfügung vom 16. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde bei der Beschwerdegegnerin. Diese leitete die Beschwerde am 1. Juli 2025 zuständigkeitshalber an das hiesige Gericht weiter. Die Beschwerdeführerin beantragte darin sinngemäss die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer unbefristeten IV-Rente unter Vornahme weiterer Abklärungen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 31. Juli 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 13. August 2025 reichte die Beschwerdeführerin einen zusätzlichen medizinischen Bericht ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 16. Mai 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 38) in Verbindung mit jener vom 15. April 2025 (VB 37) zu Recht den Anspruch auf eine ganze Rente per 1. April 2025 auf eine 50%ige IV-Rente reduzierte und per 1. Juni 2025 den Rentenanspruch aufhob.

2.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs.

3.

Den vorliegenden medizinischen Akten ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.

Nachdem eine bei der Beschwerdeführerin aktenkundig erstmals im März 2023 festgestellte (vgl. VB 11.3) okzipitale Raumforderung im Juni 2023 als B-Zell-Lymphom erkannt worden war (VB 11.7 f.), wurde zu deren Behandlung im Juli 2023 eine Chemotherapie gestartet (VB 11.14; 11.18; vgl. VB 11.31; 15 S. 25 ff.). Am 10. Januar 2024 wurde eine Hochdosis-Chemotherapie und am 17. und 18. Januar 2024 jeweils eine Stammzelltransplantation vorgenommen (VB 19 S. 3 ff.).

3.2.

In seiner Stellungnahme an den zuständigen Kranktaggeldversicherer vom 17. Mai 2024 stellte Dr. med. B._____, Facharzt für Tumorerkrankungen sowie Allgemeine Innere Medizin, Spital E._____, fest, dass die Beschwerdeführerin (bildgebend) sehr gut auf die Hochdosis-Chemotherapie angesprochen habe. Es bestünden aufgrund der Therapie noch anhaltende Einschränkungen in Form von rascher Erschöpfung, Fatigue, einer allgemeinen Schwäche sowie einer verminderten Konzentrationsfähigkeit und Ausdauer. Es sei von einer sukzessiven Zunahme der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Jahresverlauf auszugehen, wobei der Verlauf schwer abzuschätzen sei (VB 26.1 S. 7).

3.3.

Im Bericht vom 26. August 2024 führte Dr. med. B._____ hinsichtlich der Sprechstunde vom 6. August 2024 aus, nach der Hochdosis-Chemotherapie und der Stammzellrückgabe seien keine aussergewöhnlichen Nebenwirkungen detektiert worden. Im PET/CT vom April 2024 hätten sich regrediente Lymphome ohne signifikanten Restbefund gezeigt. Auch die Splenomegalie sei rückläufig. Klinisch dazu passend zeige sich die Beschwerdeführerin in einem immer besser werdenden Allgemeinzustand. Erwähnenswert sei aber sicherlich, dass bei ihr im Zeitpunkt der nun stattgehabten Kontrolle noch immer eine frühe Ermüdbarkeit und eine gewisse Leis-

tungseinbusse im Vergleich zum Zustand vor der Hochdosistherapie bestehe. Nebenbefundlich zeige sich zudem neu eine Osteoporose, bezüglich welcher eine medikamentöse Behandlung während einem Jahr geplant sei (VB 29 S. 3). Entgegen der in der Stellungnahme vom 17. Mai 2024 prognostizierten sukzessiven Zunahme der Arbeitsfähigkeit im Jahresverlauf (vgl. E. 3.2. hiervor), attestiert Dr. med. B._____ der Beschwerdeführerin bis vorerst zum 31. Dezember 2024 weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit (VB 26.2 S. 1).

3.4.

In seiner Stellungnahme vom 2. Dezember 2024 (VB 30) hielt RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Praktischer Arzt, im Wesentlichen fest, mit dem diffusen grosszelligen B-Zell-Lymphom bestehe bei der Beschwerdeführerin ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, welcher eine längerdauernde oder anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit medizinisch plausibel begründe. Versicherungsmedizinisch seien die Einschränkungen nach der Hochdosis-Chemotherapie und Stammzelltransplantation nachvollziehbar. Medizinisch-theoretisch sollte aber ein Jahr nach der Stammzelltransplantation wieder eine Arbeitsfähigkeit zumutbar und möglich sein, soweit weiterhin Rezidivfreiheit bestehe. Es könne daher in der angestammten Tätigkeit als Fahrlehrerin (vgl. VB 30 S. 1) – nach einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab dem 3. Juli 2023 bis Ende 2024 – ab dem 1. Januar 2025 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % angenommen werden, steigerbar innert zwei Monaten auf ein Pensum von 80 %. Die Einschränkung von 20 % sei durch eine anhaltende Müdigkeit, einen vermehrten Pausenbedarf und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit nach Chemotherapie begründet. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit entspreche jener in der angestammten Tätigkeit (VB 30 S. 3). Gestützt auf diesen Bericht erliess die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 15. April 2025 (VB 37, insb. S. 4), nach welcher sich letztlich auch die vorliegend angefochtene Verfügung vom 16. Mai 2025 richtet (VB 38).

3.5.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Beschwerdeführerin einen auf den 30. Juni 2025 datierten Bericht von Dr. med. D._____, Fachärztin für Tumorerkrankungen, Spital E._____, betreffend eine Sprechstunde vom 11. Juni 2025 ein. Demgemäss berichte die Beschwerdeführerin seit der Hochdosis-Chemotherapie über fortlaufende Konzentrationsstörungen und eine eingeschränkte Belastbarkeit, sodass die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit in einem vollem Pensum nicht möglich sei. Nach einem therapeutischen Arbeitsversuch arbeite die Beschwerdeführerin in einem Teilzeitpensum (neun bis zwölf Stunden pro Woche verteilt auf mehrere Tage) in einer Kleiderboutique, was bei einer 42-Stundenwoche etwa einem Pensum von 25 – 30 % entspreche. Ein täglicher achtstündiger Arbeitseinsatz, so Dr. med. D._____, sei derzeit nicht möglich. Ebenso wenig die

Betreuung von Fahrschülern. Klinisch zeigten sich bei der Beschwerdeführerin weiterhin keine Hinweise für ein Rezidiv der behandelten Lymphomkrankung. Ebenfalls würden sich neben der Fatigue und der Polyneuropathie keine Hinweise für eine neue Langzeittoxizität ergeben. Die Osteoporose-Therapie sei eingeleitet und bisher von der Beschwerdeführerin gut vertragen worden (S. 2 des Berichts).

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 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.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis). Entscheidend ist insbesondere, ob 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).

5.

5.1.

Vorbemerkt ist darauf hinzuweisen, dass der von der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 13. August 2025 eingereichte Bericht des Spitals E. _____ vom 30. Juni 2025 (vgl. E. 3.5. hiervor) erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. Mai 2025 erstellt wurde, welcher die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411). Der Arztbericht ist dennoch zu berücksichtigen, da die darin gemachten Ausführungen auch den vor Erlass der Verfügung festgestellten ("[s]eit der Hochdosischemotherapie") und damit für den entsprechenden Entscheid massgeblichen Gesundheitszustand beschreiben (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2).

5.2.

An der von RAD-Arzt Dr. med. C. _____ in seiner Beurteilung vom 2. Dezember 2024 gestellten Prognose, wonach ein Jahr nach einer Stammzelltransplantation wieder eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % bestehen soll bzw. diese nach zwei Monaten auf 80 % gesteigert werden könne (vgl. E. 3.4. hiervor), ergeben sich spätestens aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht von Dr. med. D. _____ vom 30. Juni 2025 zumindest geringe Zweifel. So dokumentiert diese auch im Juni 2025 noch die seit der Hochdosis-Chemotherapie im Januar 2024 (vgl. E. 3.1. hiervor) von der Beschwerdeführerin berichteten Konzentrationsstörungen und deren eingeschränkte Belastbarkeit. Klinisch stellte sie eine nach wie vor bestehende – bereits im Bericht vom 17. Mai 2024 (vgl. E. 3.2. hiervor) erwähnte – Fatigue sowie eine Polyneuropathie fest. Aufgrund dieses Gesundheitszustandes erachtete Dr. med. D. _____ die Ausübung der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Fahrlehrerin entgegen der im Dezember 2024 gestellten Prognose von RAD-Arzt Dr. med. C. _____ (E. 3.4. hiervor) selbst im Juni 2025 noch als nicht möglich. Sodann erscheint auch fraglich, ob Dr. med. C. _____ sich ausreichend mit den konkreten Anforderungen der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Fahrlehrerin auseinandersetzte. So hat Dr. med. C. _____ die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit jener in einer leidensangepassten Tätigkeit gleichgestellt (vgl. E. 3.4. hiervor), womit er die angestammte Tätigkeit als Fahrlehrerin faktisch als optimal leidensangepasst erachtet hat. Es erscheint zweifelhaft, dass die vom RAD berücksichtigte anhaltende Müdigkeit in der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin die gleichen (und nicht schwerwiegendere) Auswirkungen haben soll wie in Tätigkeiten mit geringeren Konzentrationsanforderungen und geringerem Gefahrenpotential.

5.3.

Insgesamt bestehen in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachperso-

nen als Beweisgrundlage (vgl. E. 4.2. f. hiavor) nach dem Dargelegten zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. C._____ vom 2. Dezember 2024 (VB 30). Der Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin lässt sich daher gestützt darauf nicht abschliessend beurteilen. Eine solche abschliessende versicherungsmedizinische Beurteilung lassen aber auch die vorliegenden Berichte der behandelnden Ärzte nicht zu.

Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und 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; RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 14 ff. zu Art. 43 ATSG) nicht rechtsgenüglich abgeklärt, weshalb die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren entsprechenden Abklärungen zurückzuweisen ist (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin – sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit unter Berücksichtigung des konkreten Tätigkeitsprofils wie auch in einer (allenfalls) leidensangepassten Tätigkeit – unter konkreter Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten neu zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin erneut über das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu verfügen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. Mai 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung 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). Mangels anwaltlicher Vertretung hat die Beschwerdeführerin jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Eine Umtriebsentschädigung ist ihr ebenfalls nicht zuzusprechen, ist ihr doch kein hoher und den Rahmen des Üblichen und Zumutbaren überschreitender Arbeitsaufwand angefallen (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116 und 110 V 72 E. 7 S. 82).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. Mai 2025 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.

Es wird keine Parteientschädigung 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, 11. Dezember 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler