

VBE.2022.438 / If / sc

Art. 81

Urteil vom 8. August 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Merkofer
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 28. Oktober 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1985 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 14. April 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte berufliche sowie medizinische Abklärungen und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach dem Eingang von Einwänden gegen den Vorbescheid vom 3. Dezember 2020 wurde die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des RAD polydisziplinär begutachtet (Gutachten der videmus AG, Winterthur [videmus], vom 26. April 2022). In der Folge stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die neuen Akten zu und gewährte ihr rechtliches Gehör. Mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 28. Oktober 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. Dezember 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 28.10.2022 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.
2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig reichte sie einen Bericht ihres behandelnden Arztes Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 22. November 2022 ein.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 25. Januar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin unter Beilage ihrer – u.a. eine nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingeholte RAD-Stellungnahme umfassenden – Akten die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 66) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 28. Oktober 2022 (VB 66) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das internistisch-neurologisch-psychiatrische videmus-Gutachten vom 26. April 2022. Darin wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und nachfolgende Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 61.2 S. 7):

- "- Arterielle Hypertonie ohne Angaben einer hypertensiven Krise, aktuell nicht medikamentös therapiert (ICD-10 I10.90)
- Fortbestehender Nikotinkonsum (ICD-10 Z72.0)
- Kombinierte Fettstoffwechselstörung, aktuell nicht medikamentös therapiert (ICD-10 E78.2)
- Migräne ohne Aura (ICD-10 G43.0), aktuell regredient
- Tinnitus aurium (ICD-10 H93.1), aktuell partiell regredient
- Angststörung mit leichten Gefühlen von Angst und teilweise somatischen Beschwerden (ICD-10 F40.2)
- Elektrosensitivität (ICD-10 Z58.4)
- Leichter schädlicher Cannabiskonsum (ICD-10 F12.1)"

Es bestehe sowohl in der bisherigen Tätigkeit wie auch in einer Verweistätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Es könne auch, ausgenommen die von den behandelnden Ärzten bescheinigten Zeiträume mit einer Arbeitsunfähigkeit, von einer durchgehenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden. Auf Grundlage der im Rahmen der Begutachtung erhobenen Befunde und der daraus abgeleiteten Diagnosen würden die

echtzeitlich vorgenommenen, von ihnen als wesentlich erachteten Beurteilungen als plausibel erscheinen (VB 61.2 S. 9).

4.

4.1.

4.1.1.

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).

4.1.2.

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).

4.2.

Das videmus-Gutachten vom 26. April 2022 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 61.3; 61.4 S. 5; 61.5 S. 5, 7; 61.6 S. 5 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 61.4 S. 6 ff.; 61.5 S. 8 ff.; 61.6 S. 8 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 61.4 S. 10 f.; 61.5 S. 13 f.; 61.6 S. 15 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 61.2 S. 8 f.; 61.4 S. 12 ff.; 61.5 S. 17 ff.; 61.6 S. 22 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.3.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber mit Verweis auf ihren behandelnden Arzt Dr. med. B. im Wesentlichen vor, der rechtserhebliche Sachverhalt sei unvollständig abgeklärt worden (vgl. Beschwerde S. 4 ff.). Gerade bei neuartigen Krankheitsbildern sei es unzulässig, einfach aufgrund der althergebrachten Erkenntnisse Beurteilungen abzugeben. Die

Annahme einer Beweislosigkeit sei erst möglich, wenn es sich als unmöglich erweise, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich habe, der Wirklichkeit zu entsprechen. Vorliegend sei es unterlassen worden, die glaubhaft geschilderten Symptome der Beschwerdeführerin mittels einfacher, messtechnischer Verfahren zu erfassen und zu dokumentieren (vgl. Beschwerde S. 8 f.).

4.4.

4.4.1.

In dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 22. November 2022 hält der die Beschwerdeführerin seit 2019 behandelnde Arzt Dr. med. B. fest, die Untersuchungen der videmus-Gutachter seien gewissenhaft und seriös durchgeführt worden, die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden seien erfasst worden und die Berichte seien aus Sicht der Gutachter und der Auftraggeberin verständlich. Bei den durch Elektromog (EMF) verursachten Störungen handle es sich um neuartige Krankheitsbilder, die in den letzten 30 Jahren vermehrt beobachtet würden, die aber in der Schweiz bis anhin in der Diagnosestellung nicht berücksichtigt würden. In Ländern wie zum Beispiel Österreich würden seit 2012 Richtlinien zur EMF-Erfassung existieren. Im vorliegenden Fall sei es unterlassen worden, die glaubhaft geschilderten Symptome mit einfachen messtechnischen Verfahren zu erfassen und zu dokumentieren. Einfache, reproduzierbare und kostengünstige Testmethoden wären neuropsychologische Testreihen, wie sie zum Beispiel Fachpsychologinnen und Fachpsychologen zur Beurteilung der Fahrtauglichkeit benutzen würden. Die Untersuchungen müssten über einen Zeitraum von drei bis vier Stunden an zwei verschiedenen Standorten, einerseits in städtischer Umgebung, andererseits an einem Ort mit sehr niedriger EMF-Exposition, durchgeführt werden. Im Wald könnten neuropsychologische Tests auf Computern, die nicht an ein drahtloses Netz angeschlossen seien, von strahlensensiblen Menschen problemlos benutzt werden (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 3).

4.4.2.

In der im Beschwerdeverfahren eingeholten Aktennotiz vom 23. Januar 2023 führte der RAD-Arzt Dr. med. C., Praktischer Arzt und Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, aus, das videmus-Gutachten entspreche den gestellten Anforderungen. Zum Bericht von Dr. med. B. vom 22. November 2022 hielt der RAD-Arzt fest, internationale Studien hätten einheitlich gezeigt, dass elektromagnetische Felder von Personen, die sich als elektrosensibel bezeichnen würden, nicht wahrgenommen werden könnten und auch nicht ursächlich mit den vorhandenen gesundheitlichen Beschwerden zusammenhängen würden. Demgegenüber könne das Wissen um das Vorhandensein von Feldern in Kombination mit der Besorgnis über mögliche gesundheitliche Auswirkungen dieser Felder Beschwerden verursachen. Als Fazit der zahlreichen bisher durchgeführten Studien ergebe

sich, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen elektromagnetischen Feldern und den Beschwerden elektrosensibler Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden könne. Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der eine länger dauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit begründen würde, nicht vorliege. Abgesehen davon, dass die Elektrosensitivität bisher wissenschaftlich nicht nachgewiesen habe werden können, handle es sich dabei um eine Z-Diagnose, welche nicht IV-relevant sei (VB 70 S. 1).

4.5.

Soweit die Beschwerdeführerin dem videmus-Gutachten vom 26. April 2022 (VB 61.2) die Beurteilung ihres behandelnden Hausarztes Dr. med. B. gegenüberstellen lässt, ist darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall:

Dr. med. B. führte bereits in seinen vor dem Gutachten erstellten Berichten als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausschliesslich eine Elektrosensibilität (ICD-10 Z58 bzw. Z58.4) auf (VB 11.1 S. 1; 11.1 S. 2; 29 S. 4 ff.). Auch im videmus-Gutachten vom 26. April 2022 wurde von einer Elektrosensitivität (ICD-10 Z58.4) der Beschwerdeführerin ausgegangen. Die Gutachter ordneten diese jedoch in Kenntnis der Vorakten, nach Auseinandersetzung mit den bereits ergangenen medizinischen Einschätzungen, in Würdigung der klinischen Untersuchungen und unter eingehender Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (vgl. E. 4.2. hiavor) den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu (VB 61.2 S. 7; 61.6 S. 20).

Hinsichtlich des Vorbringens der Beschwerdeführerin, dass zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit weitere Abklärungen hätten vorgenommen werden müssen, ist darauf hinzuweisen, dass der Expertin oder dem Experten bezüglich der Wahl der Untersuchungsmethoden ein weiter Ermessensspielraum zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.2). Es obliegt den Gutachtern, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, damit die fachliche Güte und Vollständigkeit gewährleistet sind (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.). Dass keine weiteren Tests durchgeführt wurden, lag damit im Ermessen der Gutachter und ist

mit Blick auf deren schlüssig begründete Ausführungen nicht zu beanstanden. So hielt auch Dr. med. B. in seinem Bericht vom 22. November 2022 fest, die Untersuchungen der videmus-Gutachter seien gewissenhaft und seriös durchgeführt worden, die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden seien erfasst worden und die Berichte seien aus Sicht der Gutachter und der Auftraggeberin verständlich (vgl. E. 4.4.1. hiervor). Und auch der RAD-Arzt Dr. med. C. führte aus, das videmus-Gutachten entspreche den rechtsprechungsgemäss gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.4.2. hiervor).

Soweit Dr. med. B. der Elektrosensitivität (ICD-10 Z58 bzw. Z58.4) der Beschwerdeführerin Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit beimisst, ist des Weiteren festzuhalten, dass es sich bei Z-Diagnosen nicht um Erkrankungen im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme handelt, sondern um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Z-Diagnosen stellen daher rechtsprechungsgemäss grundsätzlich keine invalidisierenden Gesundheitsschäden dar (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 14.1; 9C_279/2020 vom 15. Juli 2020 E. 5.3; 9C_542/2019 vom 12. November 2019 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Dass die videmus-Gutachter die Elektrosensitivität damit als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einschätzten, erweist sich folglich als korrekt.

4.6.

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am videmus-Gutachten vom 26. April 2022 (VB 61.2) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 8 f.) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen) und entgegen der Beschwerdeführerin keine Verletzung der Untersuchungspflicht ersichtlich ist (vgl. Beschwerde S. 9).

Gestützt auf das videmus-Gutachten vom 26. April 2022 ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin sowohl in angestammter als auch angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (VB 61.2 S. 9). Hinsichtlich des retrospektiven Verlaufs der Arbeitsfähigkeit führten die videmus-Gutachter aus, es könne auch, ausgenommen die von den behandelnden Ärzten bescheinigten Zeiträume mit einer Arbeitsunfähigkeit, von einer durchgehenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden. Auf Grundlage der im Rahmen der Begutachtung erhobenen Befunde und der daraus abgeleiteten Diagnosen würden die echtzeitlich

vorgenommenen, von ihnen als wesentlich erachteten Beurteilungen als plausibel erscheinen (VB 61.2 S. 9).

Im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum seit April 2019 (Anmeldung vom 14. April 2020, VB 2; Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) wurde aktenausweislich lediglich von Dr. med. B. eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (VB 11.1 S. 1; 11.1 S. 2; 29 S. 4 ff.). Da Dr. med. B. die Arbeitsunfähigkeit jedoch auf die Elektrosensibilität (ICD-10 Z58 und Z58.4) zurückführte (VB 11.1 S. 1; 11.1 S. 2; 29 S. 3 ff.) und diese gemäss vorangehenden Ausführungen keiner rechtserheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung entspricht und im psychiatrischen Teilgutachten festgehalten wurde, aus psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin die letzten Jahre zu 100 % arbeitsfähig gewesen (VB 61.6 S. 25), ist im vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum auch retrospektiv von keiner invalidenversicherungsrechtlich relevanten, längerdauernden Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

4.7.

Mangels einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch sind damit bereits die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin folglich mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 (VB 66) zu Recht abgewiesen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

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.

5.3.

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 in der Höhe 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, 8. August 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker