

VBE.2020.580 / TR / ce

Art. 1

Urteil vom 6. Januar 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Lindner
Gerichtsschreiberin Reimann

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 19. Oktober 2020)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1988 geborene Beschwerdeführerin, gelernte Gastronomiefachangestellte, erkrankte im Jahr 2007 an einer schubförmigen Multiplen Sklerose (MS). Mit Unterstützung der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) erfolgte eine Umschulung zur Kauffrau (E-Profil). Nachdem sie am 4. Juli 2011 den eidgenössischen Fähigkeitsausweis erhalten hatte, schloss die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen am 19. August 2011 ab. Die Neuanschuldung für berufliche Massnahmen vom 8. März 2017 wurde mit Verfügung vom 17. Januar 2018 abgewiesen.

Am 11. April 2019 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Neuanschuldung ein. Die Beschwerdegegnerin tätigte Abklärungen und veranlasste eine polydisziplinäre Begutachtung. Am 30. April 2020 erstattete die medaffairs AG, Basel (medaffairs), ein Gutachten. Mit Vorbescheid vom 15. Mai 2020 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin in Aussicht, das Rentenbegehren abzuweisen. Daran hielt sie nach der Durchführung des Vorbescheidverfahrens und nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst am 19. Oktober 2020 verfügungsweise fest.

2.

2.1.

Am 18. November 2020 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau (Versicherungsgericht) und beantragte Folgendes:

- "1. Die Verfügung vom 19.10.2020 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine IV-Rente, zuzusprechen.
2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.
3. Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 14. Dezember 2020 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Dezember 2020 wurde die B., als berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen. Innert Frist liess sie sich nicht vernehmen.

2.4.

Mit Beschluss vom 11. Mai 2021 stellte das Versicherungsgericht den medaffairs-Gutachtern Rückfragen. Die Stellungnahmen der medaffairs vom

29. Juli 2021 und 7. Oktober 2021 erfolgten nicht interdisziplinär, weshalb das Versicherungsgericht jeweils intervenierte. Schliesslich ging dem Gericht das interdisziplinäre "Antwortschreiben zu ergänzenden Fragen anlässlich des Beschwerdeverfahrens" (ergänzende Stellungnahme) vom 10. November 2021 zu.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich Stellung genommen hat. Insoweit bestimmen die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_679/2010 vom 10. November 2010 E. 3.4).

1.2.

In der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2020 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 196) entschied die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Somit ist im vorliegenden Verfahren gemäss der dargelegten Rechtsprechung einzig über diesen Leistungsanspruch zu entscheiden.

2.

Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der medaffairs vom 30. April 2020 (VB 152) wies die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2020 das Rentenbegehren bei einem IV-Grad von 30 % ab (VB 196). Die Beschwerdeführerin rügt, das Gutachten überzeuge nicht. Vielmehr sei der Einschätzung des behandelnden Neurologen Dr. med. C., Facharzt für Neurologie, Q., zu folgen, wonach sie mindestens zu 50 % arbeits- bzw. erwerbsunfähig sei. Andernfalls seien weitere Abklärungen zu tätigen.

3.

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist massgebend, ob er 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 und nachvollziehbar sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund 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 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

In Bezug auf Berichte behandelnder Ärzte darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). Sie sind in erster Linie therapeutischen, nicht gutachterlichen Zwecken verpflichtet (Urteil des Bundesgerichts 8C_498/2010 vom 18. August 2010 E. 3.2 mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung gilt auch für spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen (Urteil des Bundesgerichts 8C_316/2017 vom 20. Juni 2017 E. 2.3.3 mit Hinweisen).

4.

Die Beschwerdeführerin wurde von der medaffairs internistisch, neurologisch, neuropsychologisch und psychiatrisch untersucht. Dem polydisziplinären Gutachten vom 30. April 2020 sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 152.2 S. 4):

- "1. Schubförmige Multiple Sklerose seit 2007 (ICD-10 G35.1) (...)
2. In Anlehnung an die Kriterien zur Bestimmung des Schweregrads einer neuropsychologischen Funktionsstörung (1, Richtlinien SVNP 2016) leichte Störung (...)"

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei die rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.00, VB 152.2 S. 4). Aus internistischer und psychiatrischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Bürotätigkeit wie auch in jeder anderen Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit attestiert (VB 152.4 S. 9 f. bzw. VB 152.7 S. 19 f.). Dem neurologischen Teilgutachten ist eine Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sowie in einer angepassten Tätigkeit von jeweils 20 % zu entnehmen (VB 152.5 S. 23 f.), dem neuropsychologischen Teilgutachten eine solche von "(mindestens) 20 %" (VB 152.6 S. 18). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung wurde von einer 30%-igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen (VB 152.2 S. 8). In der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 hielten die medaffairs-Gutachter an ihrem Gutachten vom 30. April 2020 fest.

5.

Unter den Parteien ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin an einer schubförmigen MS mit einhergehender Fatigue leidet und dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Kauffrau auch als optimal leidensangepasste Tätigkeit zu betrachten ist. Im Streit liegt die Frage, in welchem Ausmass die

kognitive Fatigue die Erwerbsfähigkeit einschränkt (Beschwerde Ziff. 23, 27). Die Beschwerdeführerin rügt (zum Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.) das medaffairs-Gutachten vom 30. April 2020 im Wesentlichen unter Berufung auf die Stellungnahmen des behandelnden Neurologen Dr. med. C. vom 27. Juli 2020 (VB 179 S. 17 ff.) und vom 5. November 2020 (VB 210 S. 32 f.). Zusammenfassend führte dieser aus, der neuropsychologische Teilgutachter habe erkannt, dass die Fatigue der wesentliche Faktor der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei, was im Gesamtgutachten zu diskutieren sei. Dort habe man aber die kognitive Fatigue nicht untersucht. Ebenso wenig sei man der Frage des im Verlauf des Tages bzw. der Woche abnehmenden Leistungsvermögens nachgegangen. Die attestierte Einschränkung von 30 % sei nicht nachvollziehbar. Dr. med. C. attestierte der Beschwerdeführerin insgesamt eine "ungefähr" 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (VB 179 S. 19).

6.

6.1.

Die Gutachter waren für die vorliegende Begutachtung fachkompetent. Sie untersuchten die Beschwerdeführerin persönlich und nahmen ihre Beschwerdeschilderungen auf. Die gutachterliche Einschätzung beruht auf den medizinischen Akten und den von ihnen veranlassten Untersuchungen. Sie ist begründet und nachvollziehbar. Somit kommt dem Gutachten der medaffairs vom 30. April 2020 grundsätzlich Beweiswert zu (vgl. E. 3.).

6.2.

6.2.1.

Der neurologische Gutachter stellte fest, neben dem EDSS-Wert (Expanded Disability Status Scale) von 1.5 (1: keine Behinderung, minimale Abnormität in einem funktionellen System 2: minimale Behinderung in einem funktionellen System, vgl. www.msges.at/multiple-sklerose/diagnose/edss-skala-expanded-disability-status-scale, abgerufen am 24. November 2021) zeige die Fatigue-Skala für Motorik und Kognition (FSMC, die u.a. subjektive Wahrnehmungen festhält) schwer abnorme Werte (auch) für die kognitive Fatigue. In den letzten 13 Jahren habe sich ein zufriedenstellender Verlauf gezeigt, es seien nach der Erstmanifestation kaum weitere schubförmige Manifestationen dokumentiert. Das Hauptproblem sei ganz offensichtlich die Müdigkeit. Eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 20 % sei durchaus nachvollziehbar. Er stuft den Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht so hoch ein wie die Beschwerdeführerin (VB 152.5 S. 16 u. ff.). Laut dem neuropsychologischen Gutachter waren im klinischen Eindruck praktisch alle wesentlichen Leistungs- und Verhaltensparameter unauffällig; die Tests hätten nur eine leicht eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit gezeigt. Es handle sich um eher geringgradige Einschränkungen, rein formal nicht mehr als 20 %. Nachvollziehbar sei, dass sich Einschrän-

kungen der Belastbarkeit erst im Tagesverlauf und im Laufe einer Arbeitswoche manifestierten, wovon die Beschwerdeführerin berichtete. Aufgrund der sehr guten Motivation und Kooperation in der Testuntersuchung und dem Fehlen von Hinweisen auf Verdeutlichungs- und Aggravationstendenzen bezweifle er diese Angaben nicht. Neuropsychologisch-testpsychologisch liesse sich eine entsprechende Einschränkung nur im Rahmen einer ganztägigen oder mehrtägigen Abklärung abbilden. Es sei möglich, dass die Einschränkung gesamthaft mehr als 20 % betrage, rein neuropsychologisch könne diese aber aus den genannten Gründen nicht belegt werden. Für die gesamte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit werde auf das Gesamtgutachten verwiesen (VB 152.6 S. 14 u. ff.).

In der Gesamtbeurteilung wurde sodann – nach der jeweils mit 20 % veranschlagten Einschränkung aus neurologischer und neuropsychologischer Sicht – wegen der motorischen und kognitiven Müdigkeit die Einschränkung um 10 % auf 30 % erhöht. Diese Leistungseinschränkung beruhe auf der teilweise additiven Wirkung der neurologischen und neuropsychologischen Arbeitsunfähigkeit (VB 152.2 S. 8).

6.2.2.

Die interdisziplinär geführte Diskussion über die in der neurologischen und neuropsychologischen Untersuchung gezeigten Diskrepanzen zwischen den Untersuchungsergebnissen und der Beschwerdeschilderung sowie über die im Tages- bzw. Wochenverlauf geltend gemachte zunehmende Müdigkeit wurde in der Gesamtbeurteilung nicht wiedergegeben. Insbesondere wurde weder das Anforderungsprofil noch die Erhöhung der Einschränkung in der Leistungsfähigkeit um 10 % auf 30 % nachvollziehbar begründet. Deshalb erfolgte mit Beschluss des Versicherungsgerichts vom 11. Mai 2021 eine Rückfrage an die medaffairs-Gutachter.

In der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 nahmen der neurologische (S. 3 ff.) und neuropsychologische (S. 5 ff.) medaffairs-Gutachter ausführlich Stellung zu den Berichten des behandelnden Neurologen Dr. med. C. vom 27. Juli 2020 (VB 179 S. 17 ff.) und vom 5. November 2020 (VB 210 S. 32 f.). Der neurologische Gutachter verwies auf die unauffälligen Untersuchungsergebnisse und verglich die Situation mit Kopfschmerzpatienten. Es sei schwierig, die quantitativen Auswirkungen der Fatigue abzuschätzen; die postulierte 20%ige Arbeitsfähigkeit (recte: Arbeitsunfähigkeit) erscheine adäquat. Mit der normalen somatisch-neurologischen Untersuchung sei die von Dr. med. C. vorgebrachte 50%ige Arbeitsunfähigkeit "nicht gut" zu vereinbaren (S. 4 f.). Auch der neuropsychologische Gutachter verwies auf die Schwierigkeiten bei der globalen oder auf eine ganze Arbeitswoche gesehene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Vorliegend sei aber nicht einfach eine globale Angabe zur Arbeitsfähigkeit erfolgt. Sie basiere auf den eigenen Befunden, den Angaben der Be-

schwerdeführerin und weiteren anamnestischen Daten unter Berücksichtigung der letzten Tätigkeit (S. 5). Sodann nahm er zu den einzelnen getesteten Teilleistungsfähigkeiten Stellung (S. 6 f.). Auch wenn die Beschwerdeführerin gewisse Tätigkeiten (keine Tätigkeiten über längere Zeit und ohne Anleitung, Kontrolle und von aussen vorgegebenem Takt) nicht ausüben könne bzw. gewisse Werte auffällig gewesen seien (Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit und geteilte Aufmerksamkeit), seien die Befunde gemäss den gängigen Diagnosesystemen immer noch mit einer leichten Störung zu vereinbaren. Diese spezifischen Teilleistungen seien am meisten eingeschränkt gewesen, die anderen seien allesamt besser gewesen. Es sei keineswegs so, dass die kognitive Fatigue unerkannt geblieben sei. Gerade wegen der Fatigue seien Ermüdungseffekte testpsychologisch untersucht worden ("fatigability"); es habe sich nur ein leicht auffälliger Befund ergeben. Der neuropsychologische Gutachter hielt an der 20%igen Einschränkung fest, gesamthaft sei eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt worden, "eben weil die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Tagesverlauf abnimmt". Zusammenfassend hielt er fest, die Einschätzung beruhe auf allen relevanten Datenquellen und einer umfassenden Untersuchung von 3.45 Stunden. Die Fatigue sei entsprechend den Möglichkeiten spezifisch untersucht worden. Erfahrungsgemäss bestehe fast immer eine Diskrepanz zwischen subjektiv berichteten Symptomen und objektiven Daten.

Das Anforderungsprofil wurde in der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 interdisziplinär ausführlich dargelegt (S. 2: im Wesentlichen vorwiegend leichte, wechselbelastende Tätigkeit, mehrheitlich sitzend, rein kognitiv orientierte, anspruchsvolle Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und das Multitasking seien nicht empfohlen). Die 30%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere im Sinne eines Konsensus aus den jeweils postulierten 20%igen Einschränkungen der neurologischen und neuropsychologischen Fachgutachten. Hierbei könne nicht einfach eine Addition vorgenommen werden, da die Einschränkung als Folge einer erhöhten Ermüdbarkeit resultiere und naturgemäss die gleichen Zeitabschnitte für Pausen genutzt werden könnten. Um die Einschränkung der Beschwerdeführerin dennoch angemessen zu würdigen, sei die Arbeitsunfähigkeit daher auf 30 % festgesetzt worden (S. 2).

6.3.

Die Beschwerdeführerin bestreitet nicht, dass sowohl aus neurologischer als auch aus neuropsychologischer Sicht nur geringgradige Einschränkungen festgestellt wurden. Die neuropsychologischen Befunde decken sich im Übrigen mit denjenigen der Untersuchung vom 8. Dezember 2015 im Kantonsspital D. (ebenso wie die attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 %; VB 56 S. 2 ff.). Auffallend ist die Diskrepanz zur Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin, die sich in der FSMC zeigte oder beispielsweise auch

im Erleben der neuropsychologischen Untersuchung, nach der die Beschwerdeführerin eine grosse Müdigkeit geltend gemacht habe, die sich aber klinisch wenig abgebildet habe (VB 152.7 S. 5, VB 152.6 S. 10). Weil der neuropsychologische Gutachter die Beschwerdeschilderungen nicht bezweifelte und die Untersuchung zudem am Vormittag stattgefunden hatte, in dem Zeitraum, in dem sich die Beschwerdeführerin als besser belastbar erlebe (VB 152.6 S. 10 f.), erwog er weitergehende Testungen und verwies auf das Gesamtgutachten. Dort wurde jedoch – wie auch in der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 – nicht mehr darauf zurückgekommen und es wurden keine entsprechenden Einschränkungen formuliert.

Die medaffairs-Gutachter haben mit dem Gutachten vom 30. April 2020 zusammen mit der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 ausführlich, nachvollziehbar und in Übereinstimmung mit den Akten zur kognitiven Fatigue der Beschwerdeführerin Stellung genommen. Ferner haben sie sich eingehend mit den Berichten von Dr. med. C. vom 27. Juli 2020 (VB 179 S. 17 ff.) und vom 5. November 2020 (VB 210 S. 32 f.) auseinandergesetzt. Das geltend gemachte, im Verlauf des Tages bzw. der Woche abnehmende Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin wurde gewürdigt und es kann nicht argumentiert werden, es sei – ohne die Fatigue zu berücksichtigen – direkt von der Diagnose auf die Einschränkung geschlossen worden.

Im Übrigen ist zur Einschätzung der "ungefähr" 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von Dr. med. C. (VB 179 S. 19) festzuhalten, dass in beweisrechtlicher Hinsicht seiner Stellung als behandelnder Arzt Rechnung zu tragen ist (vgl. E. 3.). Auffallend ist hierbei, dass er den Arbeitsunfähigkeitsgrad von zuvor 20 % (Bericht vom 20. Oktober 2017, VB 80 S. 1) auf 40 % erhöhte (Bericht vom 30. Januar 2019, VB 123 S. 8), nachdem die Beschwerdeführerin nach dem Auslandsaufenthalt eine selbstständige Tätigkeit als Yogainstruktorin hatte aufbauen wollen und parallel dazu einer (keineswegs leidensangepassten) Erwerbstätigkeit (als Kellnerin) nachging (neurologisches Teilgutachten, VB 152.6 S. 8).

6.4.

Zusammenfassend zeigen sich keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des medaffairs-Gutachtens vom 30. April 2020 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 10. November 2021 sprechen. Somit rechtfertigen sich in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94) keine zusätzlichen Untersuchungen, insbesondere nicht die vom neuropsychologischen Gutachter in den Raum gestellte mehrtägige Abklärung, denn die Gutachter bestimmten das verbleibende Leistungsvermögen in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung

ohne einen diesbezüglichen Vorbehalt. Folglich ist von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit für Bürotätigkeiten oder in Verweistätigkeiten auszugehen (vgl. E. 4.).

7.

Der in der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2020 vorgenommene Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG (VB 196 S. 2) wurde nicht gerügt. Hierzu ist einzig zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin zur Kauffrau umgeschult wurde (vgl. Aktenzusammenzug Ziff. 1.). Beim Valideneinkommen ist demnach korrekterweise von der angestammten Tätigkeit als Gastronomiefachangestellte anstelle derjenigen einer Kauffrau auszugehen. Nachdem notorischerweise in der Gastronomie tiefere Löhne bezahlt werden als im Bürobereich, womit von einem im Vergleich zur angefochtenen Verfügung tieferen Valideneinkommen auszugehen ist, ergibt sich somit ein tieferer IV-Grad als 30 % (vgl. E. 2.). Da dies nichts am Ergebnis ändert, weil selbst bei einem IV-Grad von 30 % kein Rentenanspruch besteht (Art. 28 Abs. 2 IVG), erübrigen sich weitere Ausführungen dazu.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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.

8.3.

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.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

die Beigeladene

das Bundesamt für Sozialversicherungen

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, 6. Januar 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Reimann