

**VBE.2022.91 / ms / fi**

Art. 142

**Urteil vom 21. Dezember 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Merkofer  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiber Schweizer

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 1

B. \_\_\_\_\_

Beigeladene 2

C. \_\_\_\_\_

Beigeladene 3

D. \_\_\_\_\_

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 5. Februar 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1968 geborene, zuletzt als Katechetin tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich am 25. Juli 2017 aufgrund von Kniebeschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und holte mehrmals die Akten der Krankentaggeldversicherung (E.) ein. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) liess sie die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten (Gutachten des Zentrums für Interdisziplinäre Medizinische Begutachtungen AG, Schwyz [ZIMB], vom 8. März 2021). Mit Vorbescheid vom 15. März 2021 stellte sie der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. Februar 2018 bis 31. Juli 2018 die Zusprache einer halben Rente und für die Zeit vom 1. August 2018 bis 31. Januar 2019 die Zusprache einer ganzen Rente in Aussicht; für die Zeit ab dem 1. Februar 2019 verneinte sie einen Rentenanspruch. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen Einwände erhoben hatte, stellte sie den ZIMB-Gutachtern auf Empfehlung des RAD Ergänzungsfragen, welche diese mit Stellungnahme vom 17. August 2021 beantworteten. Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD verfügte die Beschwerdegegnerin am 5. Februar 2022 ihrem Vorbescheid entsprechend.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 5. Februar 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. März 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 05.02.2022 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine zeitlich unbefristete Rente sowie berufliche Massnahmen, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die vorliegende Sache wegen Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 28. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlichen Verfügungen vom 31. März 2022 wurden die beruflichen Vorsorgeeinrichtungen der Beschwerdeführerin im Verfahren

beigeladen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Beigeladene 1 verzichtete mit Eingabe vom 13. April 2022 auf eine Stellungnahme. Die Beigeladene 2 liess sich nicht vernehmen. Die Beigeladene 3 führte mit Eingabe vom 2. Mai 2022 aus, dass sie sich "den Begründungen" der Beschwerdegegnerin anschliesse.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Strittig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **2.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 5. Februar 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 192) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das ZIMB-Gutachten vom 8. März 2021 (VB 148.2), welches eine psychiatrische, eine neurologische, eine rheumatologische und eine internistische Beurteilung vereint. Darin wurden interdisziplinär nachfolgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 148.2 S. 9):

- "1. Funktions- und Belastungsdefizit linkes Kniegelenk (ICD-10 M25.56, Z96.66)
  - Status nach arthroskopischer Innenmeniskusteilresektion, Ganglionresektion und Bakerzystenresektion am 17.02.2017
  - Status nach Innenmeniskusteilresektion und Meniskusnaht am 19.06.2017
  - Status nach Implantation einer medialen Knieschlittenprothese am 24.05.2018
  - klinisch und radiologisch regelrechter postoperativer Befund (Rx 01/2021)
2. Chronisches thorakolumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5)
  - myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen
  - kernspintomographisch beginnende degenerative Veränderungen L4/5 und L5/S1 (MRI 07/2019)
3. Chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.1)
  - leichte Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur
  - kernspintomographisch beginnende degenerative Veränderungen C3 bis C6 (MRI 12/2020)
4. Hypermobilität (ICD-10 M35.7)
5. Atrophie Oberschenkelmuskulatur links (ICD-10 M62.50)
  - keine Hinweise auf entzündlich rheumatische Genese oder Myositis".

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 148.2 S. 9 f.). Aus rheumatologischer Sicht würde für körperlich schwere und anhaltend mittelschwere Tätigkeiten eine volle und bleibende Arbeitsunfähigkeit aufgrund der genannten Diagnosen bestehen.

Dagegen würde in der angestammten Tätigkeit als Katechetin wie auch in einer anderen körperlich leichten bis selten mittelschweren, überwiegend sitzenden und adaptierten Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100% bestehen. Dabei seien Tätigkeiten in kniender oder hockender Haltung wie auch Arbeiten mit häufigem Treppensteigen und mit Kälte-, Nässe und Zugluft einfluss zu vermeiden. Aufgrund der weiteren an der Begutachtung beteiligten medizinischen Disziplinen (neurologische, psychiatrische und allgemeininternistische Sicht) würde keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bestehen (VB 148.2 S. 10). Die Beschwerdeführerin sei sowohl in der angestammten Tätigkeit als Katechetin als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeits- und leistungsfähig (VB 148.2 S. 11 f.). Was die Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf anbelange, sei diese ab Februar 2017 aufgehoben gewesen. Ab Januar 2018 könne eine 50%ige Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Nach wieder aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab Mai 2018 könnten ab November 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 70 % und ab Januar 2019 die aktuelle Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Diese Beurteilung gelte sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit (VB 148.2 S 11 f.).

Mit Stellungnahme vom 17. August 2021 hielten die ZIMB-Gutachter an ihrer Einschätzung fest (VB 183).

### **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 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 Beweiswürdigung 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.**

##### **4.1.**

Die rheumatologische Gutachterin hielt in ihrem Teilgutachten zum zeitlichen Verlauf der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit in bisheriger und angepasster Tätigkeit fest, im Rahmen der postoperativen Rekonvaleszenz nach arthroskopischer Kniegelenksoperation links im Februar 2017 und Juni 2017 habe "bis einschliesslich September 2017" eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Nach Implantation der Knie-Totalprothese links im Mai 2018 habe im Rahmen der postoperativen Rekonvaleszenz über die Dauer von einem halben Jahr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Es gebe "aus Sicht des Bewegungsapparates" keine Hinweise dafür, dass die Arbeitsfähigkeit in der angestammten respektive einer entsprechend angepassten Tätigkeit darüber hinaus längerfristig relevant eingeschränkt gewesen sei (VB 148.6 S. 11 f.).

In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung attestierten die ZIMB-Gutachter der Beschwerdeführerin jedoch von Februar 2017 bis Ende Dezember 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und daraufhin ab Januar 2018 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende April 2018 in sämtlichen Tätigkeiten. Ab Mai 2018 nahmen die ZIMB-Gutachter wiederum eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit an. Ab November 2018 sei von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit sowie ab Januar 2019 von der "aktuellen Arbeitsfähigkeit", folglich von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in angestammter als auch entsprechend angepasster Tätigkeit, auszugehen (VB 148.2 S. 11 f.). Die ab Oktober 2017 sowie ab November 2018 bescheinigten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit lassen sich anhand des Gutachtens jedoch nicht nachvollziehen. Mit Ausnahme der rheumatologischen Gutachterin stellten nämlich alle Gutachter – auch in retrospektiver Hinsicht – keinerlei Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit fest (vgl. VB 148.4 S. 9; 148.5 S. 11 f.; 148.7 S. 7 f.). Weshalb die Gutachter – teilweise von der entsprechenden Beurteilung der rheumatologischen Gutachterin abweichend – interdisziplinär zu ihrer Einschätzung der Arbeits(un)fähigkeit im Verlauf gelangten, legten sie nicht dar.

##### **4.2.**

Anzumerken ist zudem, dass hinsichtlich des Belastungsprofils der angestammten Tätigkeit als Katechetin Unklarheiten bestehen. So ging RAD-Arzt Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mit Stellungnahme vom 15. Juli 2019 davon aus, die Beurteilung seitens der behandelnden Ärzte einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angestammter Tätigkeit sei einleuchtend, da die Beschwerdeführerin viel Gehen, Stehen und Treppensteigen müsse (vgl. VB 65 S. 6). Die ZIMB-Gutachter gingen demgegenüber davon aus, die angestammte Tätigkeit entspreche einer körperlich leichten bis selten mittelschweren, überwiegend sitzenden Tätigkeit, ohne Tätigkeiten in kniender oder hockender Haltung und ohne Arbeiten mit häufigem Treppensteigen,

Kälte- Nässe- und/oder Zuglufteinfluss (vgl. VB 148.2 S. 11 f.; 148.6 S. 11). Die damalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin beschrieb die Tätigkeit als Katechetin jedoch als Tätigkeit, bei welcher Sitzen, Gehen und Stehen "oft" vorkommen würden, und hielt fest, dass auch öfters Gewichte von 15 bis 20 kg getragen werden müssten (VB 17 S. 10; vgl. auch VB 176 S. 29 ff.). Folglich scheint gestützt auf die vorliegenden Akten fraglich, ob die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Katechetin uneingeschränkt arbeits- und leistungsfähig wäre. Die Beschwerdegegnerin wird auch hierzu weitere Abklärungen vorzunehmen haben.

#### **4.3.**

Zusammenfassend lässt sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere in retrospektiver Hinsicht gestützt auf das ZIMB-Gutachten vom 8. März 2021 (VB 148.2 ff.) sowie die Stellungnahme der Gutachter vom 17. August 2021 (VB 183) nicht zuverlässig beurteilen. Der anspruch-relevante medizinische Sachverhalt erweist sich daher 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; KIESER, a.a.O., N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenüglich erstellt. Es rechtfertigt sich deshalb vorliegend, die Sache – eventualantragsgemäss (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) – 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.).

Bei diesem Ausgang erübrigen sich Weiterungen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich einer Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerde S. 12 ff.).

### **5.**

#### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

#### **5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

#### **5.3.**

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).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 5. Februar 2022 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, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)  
die Beschwerdegegnerin  
die Beigeladene 1  
die Beigeladene 2  
die Beigeladene 3  
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, 21. Dezember 2022

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Schweizer

