

VBE.2023.8 / mg / fi

Art. 39

Urteil vom 25. Mai 2023

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber Güntert
-----------	---

**Beschwerde-
führerin** **A. _____**
vertreten durch Eva-Maria Henzi, Rechtsanwältin, CAP Rechtsschutz-
Versicherungsgesellschaft AG, Habsburgerstrasse 26, Postfach,
6002 Luzern

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

Beigeladene **B.** _____

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 14. Dezember 2022)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1978 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Mitarbeiterin im Bereich Hauswirtschaft/Office in einem Hotel tätig und meldete sich am 28. Juni 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und führte Integrationsmassnahmen durch. Insbesondere liess sie die Beschwerdeführerin durch die BEGAZ GmbH, Binningen, polydisziplinär begutachten. Gestützt auf das am 11. Oktober 2021 erstattete Gutachten stellte sie der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 19. Oktober 2021 in Aussicht, das Leistungsbegehren abzuweisen. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 18. November 2021 Einwände. Nach ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 18. Januar 2022, vom 26. Januar 2022 (Eingangsdatum), vom 28. April 2022, vom 15. August 2022 und vom 22. November 2022 sowie nach mehrfacher Rücksprache mit ihrem RAD entschied die Beschwerdegegnerin schliesslich mit Verfügung vom 14. Dezember 2022 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 9. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Es sei die Verfügung vom 14.12.2022 der IV-Stelle Aargau aufzuheben.
2. Der medizinische Sachverhalt sei weiter abzuklären. Anschliessend seien der Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Leistungen auszurichten
3. Eventualiter sind der Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Leistungen auszurichten. Insbesondere sind ihr berufliche Massnahmen zu gewähren.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Februar 2023 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Mit Eingabe vom 10. März 2023 reichte diese eine Stellungnahme ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Soweit die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren einen Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 176) einzig über den Rentenanspruch befunden hat. Folglich erfasst das vorliegende Anfechtungsobjekt den Anspruch auf berufliche Massnahmen nicht, weshalb auf dieses Eventualbegehren nicht einzutreten ist (vgl. hierzu BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Dezember 2022 (VB 176) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin kam in ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2022 zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin seit Februar 2019 mit einer Leistungseinschränkung von 20 % und ab Mai 2019 mit einer Leistungseinschränkung von 30 % jegliche Tätigkeiten zumutbar seien (VB 176). Da nach Ablauf des gesetzlichen Wartejahres im Februar 2020 keine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % bestehe, sei ein Rentenanspruch nicht gegeben (VB 176). In medizinischer Hinsicht stützt sie sich dabei im Wesentlichen auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre BEGAZ-Gutachten vom 11. Oktober 2021 (VB 127). Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine rheumatologische Beurteilung durch Dr. med. D., Facharzt für Rheumatologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. E., Facharzt für Neurologie, und eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Neben verschiedenen Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 127, S. 20 f.), wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben (VB 127, S. 20):

- " 1. Chronischer gemischter Kopfschmerz
 - Im Vordergrund stehender Spannungskopfschmerz
 - Intermittierend migräniforme Schmerzspitzen
 - Anamnestisch V. a. zusätzliche Komponente eines Medikamentenübergebrauchskopfschmerz
- 2. Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
- 3. Subdepressive Störung möglich (ICD-10 F34.1)
DD: Verstimmungen im Rahmen der Körperschmerzproblematik"

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angestammter Tätigkeit führten die Gutachter aus, aufgrund der Körperschmerzproblematik sei anzunehmen, dass körperliche Schwerarbeiten nicht möglich seien. Leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten dürften möglich sein und seien der Explorandin zuzumuten (VB 127 S. 23 f.). Die Gutachter kamen im Rahmen der Konsensbeurteilung zum Schluss, dass in der angestammten wie auch in einer vergleichbaren adaptierten Tätigkeit seit Mai 2019 eine 30%ige Einschränkung bezogen auf ein vollschichtiges Arbeitsvolumen attestiert werden könne. Zuvor habe eine 20%ige Einschränkung bestanden (VB 127 S. 24).

In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 18. Januar 2022 (VB 142) führte der psychiatrische Gutachter aus, dass aus psychiatrischer Sicht richtigerweise seit Mai 2019 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe und nicht erst seit August 2019. In den ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 26. Januar 2022 (VB 147), vom 28. April 2022 (VB 159), vom 15. August 2022 (VB 164) und vom 22. November 2022 (VB 173) hielten die Gutachter an ihren bisherigen Ausführungen fest.

3.

3.1.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

3.2.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entschei-

dend, 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). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

3.3.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). 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.

Den Gutachtern lagen ausweislich der Akten bei der Verfassung des Gutachtens vom 11. Oktober 2021 keine Angaben der früheren Arbeitgeberin bezüglich der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin vor (vgl. VB 127 S. 1 ff.). Die Beschwerdegegnerin holte nach Erstattung des Gutachtens auf Anraten des RAD (VB 155 S. 3) bei der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin Angaben zu deren bisherigen Tätigkeit ein (VB 156), stellte diese den Gutachtern zu und richtete diesbezüglich Rückfragen an den neurologischen Gutachter (VB 158; 162). Nachdem der neurologische Gutachter in der Stellungnahme vom 15. August 2022 den Standpunkt vertreten hatte, ein Arbeitgeberfragebogen liege nicht vor (vgl. jedoch Aktenzusammenzug VB 159) und dies spiele keine Rolle, da die neurologisch begründbare Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % nicht nur in der angestammten, sondern auch in anderweitigen Verweistätigkeiten bestehe (VB 164 S. 6), machten die Gutachter – nach erneuter Rückfrage seitens der Beschwerdegegnerin (VB 172) – in der Stellungnahme vom 22. November 2022 erstmals Ausführungen zum eingeholten Fragebogen der ehemaligen Arbeitgeberin (VB 173). Der neurologische Gutachter führte aus, der Anteil schwerer Hebe- und Tragebelastungen,

welche der Beschwerdeführerin nicht zumutbar seien, sei gemäss Arbeitgeberfragebogen selten (1-5 % oder bis ca. eine halbe Stunde), der Anteil mittelschwerer Belastungen, welchen die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten nicht oft ausgesetzt sein sollte, werde im Arbeitgeberfragebogen mit "manchmal" bezeichnet (6-33 % oder eine halbe bis ca. drei Stunden). Die im Gutachten vorgenommene gesamtmedizinische Einschätzung einer Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von insgesamt 30 % berücksichtigte die Belastungseinschränkungen zureichend (VB 173 S. 4 f.). Die Gutachter kamen nach "eingehender Konsensbesprechung" zum Schluss, dass sich im Vergleich zum Gutachten keine Änderung der Einschätzung ergebe. Der im Arbeitgeberfragebogen angegebene Anteil manchmal mittelschwerer und selten schwerer Hebe- und Tragebelastungen plausibilisiere die im Gutachten gesamtmedizinisch bezifferte Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 30 % und berücksichtige die Problematik gebührend (VB 173 S. 6).

Diese Einschätzung steht allerdings im Widerspruch zu den Ausführungen in der Konsensbeurteilung des polydisziplinären Gutachtens vom 11. Oktober 2021. Die Gutachter begründeten darin eine 30%ige Leistungseinschränkung in der angestammten Tätigkeit mit dem erhöhten Pausenbedarf und der Verlangsamung, wobei der Beschwerdeführerin in diesem Pensum nur noch leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten möglich seien. Körperliche Schwerarbeiten seien nicht möglich. Auch in einer angepassten Tätigkeit müssten Tätigkeiten mit schwerer und häufig mittelschwerer körperlicher Belastung vermieden werden (VB 127 S. 24). Aus dem Gutachten ergibt sich somit, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung schwerer Tätigkeiten grundsätzlich nicht zumutbar sei, währenddem gemäss der Stellungnahme 22. November 2022 schwere Hebe- und Tragebelastungen von über 25 kg (VB 156 S. 2) im Umfang von 1-5 % oder bis ungefähr zu einer halben Stunde pro Tag zumutbar sein sollen. Diese unterschiedliche Beurteilung ist nicht nachvollziehbar und wird von den Gutachtern nicht erläutert. Es kommt hinzu, dass es sich bei der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin nicht um eine wechselbelastende Tätigkeit handelt, obwohl die Gutachter in der angestammten Tätigkeit von einer solchen ausgingen (VB 127 S. 24). Im Fragebogen an die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin vom 16. März 2022 führte erstere aus, dass es sich um eine Tätigkeit handle, welche oft gehend und manchmal stehend ausgeführt werde. Ergänzend führte sie aus, dass es sich dabei um eine Tätigkeit handle, welche eine gute körperliche Verfassung und Fitness erfordere (VB 156). Im Fragebogen zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 18. März 2019 gab die ehemalige Arbeitgeberin an, dass es sich um eine Tätigkeit handle, welche nie im Sitzen und sehr oft im Stehen ausgeführt werde, wobei die Arbeitgeberin ergänzend anmerkte, dass man immer in Bewegung sei (VB 7 S. 47). Auch zu diesem Widerspruch zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gemäss Gutach-

ten vom 11. Oktober 2021 äusserten sich die Gutachter in ihrer Stellungnahme vom 22. November 2022 nicht. Die gutachterliche Beurteilung gemäss Stellungnahme vom 22. November 2022, wonach die Beschwerdeführerin in angestammter Tätigkeit zu 30 % eingeschränkt sei, obwohl es sich dabei um eine Tätigkeit handelt, welche – entgegen den Annahmen im Gutachten vom 11. Oktober 2021 – weder wechselbelastend ist noch das Heben und Tragen von schweren Lasten ausschliesst, ist somit nicht nachvollziehbar.

4.2.

Zum neurologischen Teilgutachten ist anzumerken, dass der neurologische Gutachter ausführte, bei den intermittierenden Kopfschmerzexazerbationen mit geltend gemachter Bettlägerigkeit sei eine partielle Leistungsminderung an diesen Tagen einzuräumen. Allerdings sei dieser Aspekt "mit Vorsicht zu bewerten", da sich aus den Akten diesbezüglich keine spezifisch neurologischen Hinweise ergäben. "Arbiträr" sei der angenommene Grad einer Leistungseinschränkung von 20 % ab Zeitpunkt der attestierten Arbeitsunfähigkeit anzunehmen, also ab Februar 2019 (VB 127 S. 78 f.). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 15. August 2022 führte der neurologische Gutachter aus, dass sich in den Akten keine neurologische Dokumentation zum Verlauf und zur Behandlung der Kopfschmerzproblematik fänden. Insofern habe die Beurteilung der Auswirkung der Kopfschmerzen "arbiträr" erfolgen müssen. Angesichts dessen, dass den Akten keine spezifische Kopfschmerz-Dokumentation und -Behandlung entnommen werden könne, habe er von einer insgesamt moderaten Auswirkung der Kopfschmerzproblematik ausgehen müssen, welche er mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % beziffert habe. Diese habe er ab Zeitpunkt der attestierten Arbeitsunfähigkeit angenommen, also ab Februar 2019 (VB 164 S. 6 und 127 S. 79). In der Stellungnahme vom 22. November 2022 hielt der neurologische Gutachter schliesslich fest, Kopfschmerzdiagnosen erfolgten in den meisten Fällen nicht gestützt auf objektivierbare Untersuchungsbefunde, sondern auf die gezielte Kopfschmerz-Anamnese. Auch ohne objektivierbare Untersuchungsbefunde im Neurostatus oder im MRI könnten sich Kopfschmerzen einschränkend auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit einer betroffenen Person auswirken. Die vorgenommene Einschätzung einer Leistungseinschränkung von 20 % infolge der Kopfschmerzen stütze sich auch im vorliegenden Fall nicht auf sogenannt objektive Befunde (VB 173 S. 3 f.).

Die neurologische Beurteilung ist äusserst vage formuliert ("Arbiträr", "mit Vorsicht zu bewerten"). Wie der Gutachter selbst vorbringt, befindet sich in den Akten keine neurologische Dokumentation zur Kopfschmerzproblematik, und der Gutachter gab selber an, seine Einschätzung der Leistungseinschränkung stütze sich nicht auf objektive Befunde oder sich in den Akten befindliche Dokumentationen, sondern erfolge "arbiträr". Bei seiner Ein-

schätzung, wonach seit Februar 2019 eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % bestehe, handelt es sich folglich bloss um eine Vermutung, welche einzig gestützt auf die Anamnese und damit auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin erhoben wurde und weder durch echtzeitliche Akten noch durch objektive Befunde überprüft werden kann. Die Ausführungen des neurologischen Gutachters erreichen somit den erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht (BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Gutachter das generalisierte Schmerzsyndrom als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einstufte (VB 127 S. 76). Dennoch führte er – in Widerspruch dazu – aus, dass aufgrund des generalisierten Schmerzsyndroms Tätigkeiten mit schwerer und häufig mittelschwerer körperlicher Belastung vermieden werden müssten (VB 127 S. 79 f.).

4.3.

Weiter ist unklar, ob es bei der Beschwerdeführerin zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Erstellung des Gutachtens vom 11. Oktober 2022 gekommen ist. Der behandelnde Arzt Dr. med. G. führte in seinem Bericht vom 7. Februar 2022 aus, die Schmerzen seien seit Dezember so stark angestiegen, dass die Beschwerdeführerin beim Schmerztherapeuten wieder Ketamininfusionen bekomme. Die Arbeitsunfähigkeit liege seit einiger Zeit wieder bei 100 % (VB 152 S. 8). Der RAD-Arzt Dr. med. H. hielt diesbezüglich in seiner Aktenbeurteilung vom 5. März 2022 fest, es seien erneut Rückfragen an die Gutachter nötig (VB 155 S. 2 f.). Die Beschwerdegegnerin bat die Gutachter in ihrem Schreiben vom 20. April 2022 um eine Würdigung der neu vorliegenden Akten (VB 158). Nachdem die Gutachter in ihrem Schreiben vom 28. April 2022 keine Würdigung der medizinischen Akten vorgenommen hatten (vgl. VB 159), ersuchte die Beschwerdegegnerin nach Rücksprachen mit dem RAD (VB 161 S. 2) erneut um eine Würdigung des Berichts von Dr. med. G. vom 7. Februar 2022 (VB 162). In der gutachterlichen Stellungnahme vom 15. August 2022 führte Dr. med. D. aus, unter der Voraussetzung, dass diese Schmerzzunahme weiterhin das multilokuläre Schmerzsyndrom betreffe, das in der rheumatologischen Beurteilung entsprechend den Begründungen vom 22. September 2021 nicht berücksichtigt werde, müsse hier aus rheumatologischer Sicht nicht weiter Stellung bezogen werden (VB 164 S. 8). RAD-Arzt Dr. med. H. führte sodann in seiner Aktenbeurteilung vom 23. August 2022 aus, sowohl vom rheumatologischen wie vom neurologischen Gutachter seien die vorliegenden Akten gewürdigt worden (VB 167 S. 2). Dieser Einschätzung kann vorliegend jedoch nicht gefolgt werden. So hat der rheumatologische Gutachter Dr. med. D. ausdrücklich festgehalten, dass aus rheumatologischer Sicht zu der von Dr. med. G. angegebenen Schmerzzunahme keine Stellung bezogen werde. Er hat einzig auf sein rheumatologisches Teilgutachten verwiesen (VB 164 S. 8). In diesem rheumatologischen Teilgutachten vom 22. September 2021 hielt er bezüglich des ubiquitären Schmerzsyndroms

fest, dass dieses aus rheumatologischer Sicht nicht berücksichtigt werde, und verwies auf das psychiatrische Teilgutachten bzw. das Hauptgutachten (VB 127 S. 95 f.). Entgegen der Ansicht des RAD wurde die von Dr. med. G. in seinem Bericht vom 7. Februar 2022 beschriebene Verschlechterung damit nicht gewürdigt. Auch seitens des psychiatrischen Gutachters liegt keine entsprechende Würdigung vor. Ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Erstellung des BEGAZ-Gutachtens wesentlich verschlechtert hat, ist folglich unklar geblieben.

4.4.

Anzumerken ist zudem, dass hinsichtlich des Belastungsprofils der angestammten Tätigkeit in der Hauswirtschaft in einem Hotel Unklarheiten bestehen. Im Fragebogen zuhanden der Krankentaggeldversicherung vom 18. März 2019 gab die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin an, die Tätigkeit umfasse selten das Heben oder Tragen von Lasten über 45 kg, manchmal das Heben oder Tragen von Lasten zwischen 25-45 kg und sehr oft das Heben oder Tragen von mittleren Lasten zwischen 10-25 kg (VB 7 S. 47). Im Fragebogen zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 16. März 2022 gab die ehemalige Arbeitgeberin dagegen an, die Tätigkeit umfasse selten das Heben oder Tragen von schweren Lasten über 25 kg, manchmal das Heben oder Tragen von mittelschweren Lasten zwischen 10-25 kg und oft das Heben oder Tragen von leichten Lasten zwischen 0-10 kg (VB 156). Es bestehen somit Widersprüche, insbesondere bezüglich der Frage, ob die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin das Heben und Tragen von Lasten zwischen 10-25 kg lediglich manchmal oder sehr oft und das Heben und Tragen von Lasten über 25 kg manchmal oder selten umfasste. Die Beschwerdegegnerin wird auch hierzu weitere Abklärungen vorzunehmen haben, damit eine zuverlässige Beurteilung der Einschränkungen in der angestammten Tätigkeit erfolgen kann.

4.5.

Zusammenfassend lässt sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gestützt auf das BEGAZ-Gutachten vom 11. Oktober 2021 (VB 127) sowie die Stellungnahmen der Gutachter vom 18. Januar 2022 (VB 142), 26. Januar 2022 (VB 147), 28. April 2022 (VB 159), 15. August 2022 (VB 164) und 22. November 2022 (VB 173) nicht zuverlässig beurteilen. Der anspruchsrelevante 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 rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich deshalb vorliegend, die Sache – antragsgemäss (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.).

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, 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^{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 und 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, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 14. Dezember 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. 750.00 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 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, 25. Mai 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Güntert