

**VBE.2022.21 / mw / ce**

Art. 97

**Urteil vom 26. September 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-  
führerin

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Marko Mrljes, Rechtsanwalt,  
Burgerstrasse 17, Postfach, 6000 Luzern 7

Beschwerde-  
gegnerin

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

Beigeladene

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 2. Dezember 2021)

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1983 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 15. April 2013 wegen Beschwerden am Handgelenk und rechten Unterarm bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nachdem die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit wieder vollumfänglich aufgenommen hatte, verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. September 2013 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen.

#### **1.2.**

Mit Gesuch vom 14. Mai 2016 meldete sich die Beschwerdeführerin wegen Beschwerden am linken Fuss erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Verfügung vom 2. März 2017 wiederum einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und sprach der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. November 2018 eine vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017 befristete ganze Invalidenrente zu.

#### **1.3.**

Nach einem Sturz von einer Leiter meldete sich die Beschwerdeführerin mit vom 18. Juni 2021 datierendem Gesuch wegen Rückenbeschwerden, einer Fazialisparese und eines Verlusts des Geschmacks- und Geruchssinnes erneut zum Bezug von IV-Leistungen (berufliche Integration, Rente) an. Die Beschwerdegegnerin nahm in der Folge verschiedene Abklärungen vor und verneinte nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 2. Dezember 2021 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. Januar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

##### **"1.**

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2.12.2021 sei aufzuheben.

##### **2.**

Die Angelegenheit sei zwecks Durchführung der erforderlichen Abklärungen und zum neuen Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

##### **3.**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie folgenden prozessualen Antrag:

"Es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen"

**2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 10. Februar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**2.3.**

Mit Verfügung vom 14. Februar 2022 lud die Instruktionsrichterin die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren bei. Diese teilte mit Schreiben vom 1. März 2022 ihren Verzicht auf eine Stellungnahme mit.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Hinsichtlich des Antrags der Beschwerdeführerin auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (Urteil des Bundesgerichts 9C\_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte der Beschwerdeführerin die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 10. Februar 2022 – worin sich diese materiell nicht äusserte – mit Verfügung vom 14. Februar 2022 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich die Beschwerdeführerin nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C\_547/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 2.2).

**2.**

**2.1.**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig und damit in der Lage sei, ein 13 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich rentenausschliessendes Salär zu erzielen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beurteilung des RAD, auf welche sich die Beschwerdegegnerin gestützt habe, basiere auf Akten,

die ihren Gesundheitszustand ungenügend dokumentierten. Um ihren Rentenanspruch zuverlässig beurteilen zu können, seien weitere medizinische Abklärungen erforderlich.

## **2.2.**

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. Dezember 2021 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat.

## **3.**

### **3.1.**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]). Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; 129 V 354 E. 1 S. 365 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

### **3.2.**

Die Rechtsprechung hat den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt. Ihnen kommt praxisgemäss jedoch 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. und 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. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

Ein reines Aktengutachten ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, 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).

#### 4.

##### 4.1.

In ihrer Verfügung vom 2. Dezember 2021 stellte die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahmen der RAD-Ärztin Dr. med. C., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. (VB 73) und 20. Oktober 2021 (VB 81) ab. Die RAD-Ärztin ging in ihrer Beurteilung vom 13. Oktober 2021 gestützt auf die sich in den von der Beschwerdegegnerin beigezogenen Akten des zuständigen Unfallversicherers (Suva) findenden medizinischen Berichten von folgenden Diagnosen aus (VB 73 S. 1):

"Traumatische subligamentäre Diskushernie HWK5/6 median bis paramedian rechts mit relativer Spinalkanalstenose und geringer foraminale Enge der C6 Nervenwurzel rechts

- SEP vom 16.02.2021: Keine Hinweise auf Afferenzstörungen
- MEP vom 26.04.2021: Elektrophysiologisch kein Nachweis einer Pyramidenbahnläsion

Contusio spinalis am 13.02.2021 mit leichtgradigem sensomotorischem Hemisyndrom links

Leichtes Schädelhirntrauma, Marshall Grad 1 am 13.02.2021

Multiple Kontusionen, keine Frakturen"

Die RAD-Ärztin ging weiter davon aus, dass die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar sei (VB 73 S. 1). In einer sehr leichten bis leichten "(max. 10kg)" wechselbelastenden (sitzenden/stehenden/gehenden) Tätigkeit bestehe dagegen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei "Überkopfarbeiten" sowie Tätigkeiten unter Vibrationen, repetitive Rotationsbewegungen des Oberkörpers, längeres Verharren "in vornüber geneigter Haltung-ob stehende oder sitzend (jegliche Zwangshaltungen) und unerwartete asymmetrische Lasteinwirkung" zu vermeiden seien (VB 73 S. 1 f.). Nach Kenntnisnahme zwischenzeitlich eingegangener weiterer Akten der Suva (VB 74) gab Dr. med. C. an, die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gelte seit dem 30. August 2021 (VB 75 S. 1).

##### 4.2.

In den medizinischen und sonstigen Akten gibt es Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin nebst den von der RAD-Ärztin bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigten Beschwerden an weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen leidet, die sich allenfalls in anspruch relevanter Weise auf die Arbeitsfähigkeit auswirken.

So hielten die Ärztinnen der Rehaklinik D. im Bericht vom 30. August 2021 betreffend das am 12. August 2021 durchgeführte Assessment, in welchem die vorgesehenen Leistungstests wegen eines ausgeprägten dysfunktionalen Verhaltens der Beschwerdeführerin vorzeitig hatten abgebrochen werden müssen, fest, es bestünden "Hinweise auf eine relevante psychische

Störung" (VB 74.21 S. 3), und empfahlen bezüglich der "psychischen Verfassung" der Beschwerdeführerin eine psychiatrische Abklärung (VB 74.21 S. 4).

Im Weiteren geht aus den Akten verschiedentlich hervor, dass die Beschwerdeführerin über Schwindelbeschwerden bzw. Gleichgewichtsprobleme klagte (vgl. etwa VB 66.103 S. 1, VB 74.21 S. 19, VB 74.6, VB 74.14). Diesbezüglich ersuchte die Suva den behandelnden Arzt am 2. September 2021, die Beschwerdeführerin für eine Schwindelabklärung im Kantonsspital E. anzumelden (vgl. VB 74.9 S. 2).

Aktenkundig ist zudem, dass die Beschwerdeführerin sich am 30. August 2021 bei einem – nach eigenen Angaben (erneut [vgl. VB 66.103 S. 1]) wegen Schwindels erfolgten – Sturz verletzte und in der Folge vier Tage stationär behandelt wurde (vgl. VB 74.6, VB 74.14).

## **5.**

### **5.1.**

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (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; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158). Der Sachverhalt muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

### **5.2.**

Der Beschwerdegegnerin lagen die Akten der Suva, Stand am 14. Oktober 2021, 9.44 Uhr, vor (vgl. VB 74.1). Vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2021 brachte sie diese Akten weder auf den aktuellen Stand, noch traf sie selber Abklärungen hinsichtlich der aktienkundig damals noch vorgesehenen Untersuchung der Schwindelsymptomatik und der Folgen des Unfalls vom 30. August 2021, für den angesichts des Endes des letzten Arbeitsverhältnisses der Beschwerdeführerin am 30. Juni 2021 (vgl. VB 69 S. 2, VB 70 S. 1) ein anderer Unfallversicherer als die Suva leistungspflichtig sein dürfte. Ob die Beschwerdeführerin allenfalls an einer (eventuell unfallfremden) erheblichen psychischen Störung leidet, klärte sie – in Verletzung der Untersuchungsmaxime – ebenfalls nicht ab.

Von einem medizinisch feststehenden Sachverhalt im Zeitpunkt der Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin kann vor diesem Hintergrund nicht ausgegangen werden. Diese äusserte sich im Übrigen weder zur Schwindel- bzw.

zur allfälligen psychischen Symptomatik noch zu den Folgen des Ende August 2021 erlittenen Sturzes. Die Beschwerdegegnerin wird daher weitere medizinische Abklärungen, insbesondere hinsichtlich der Schwindelsymptomatik, des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und der Folgen deren Unfalls vom 30. August 2021 vorzunehmen und danach erneut über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu befinden haben.

**6.**

**6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100, 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.) ist.

**6.2.**

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.

**6.3.**

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 Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 2. Dezember 2021 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, dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 zu bezahlen.

---

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, 26. September 2022

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth